

qualità & benessere

BEN-  
FARE

[www.benfare.it](http://www.benfare.it)

Le persone  
fanno la qualità

# Learning Tour

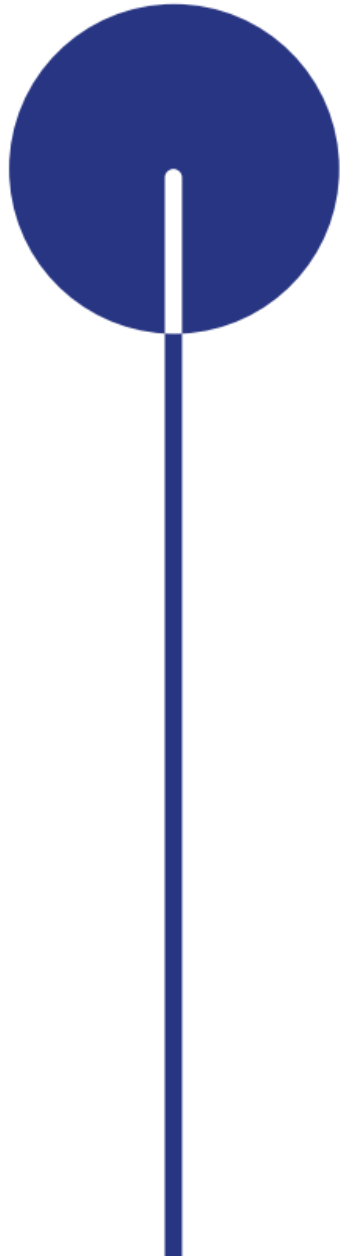
## CONTENZIONE FARMACOLOGICA

Psicofarmaci e Fragilità, tra complessità e compromessi

Parliamo di contenzioni a Cervignano del Friuli presso la SALA della Musica

20.09.2024

Ing. Mario Iesurum



# Carta dei valori

L'arte della  
Qualità della Vita  
nelle strutture  
residenziali  
per anziani



**Il Marchio Qualità & Benessere  
è un modello di autovalutazione e valutazione  
reciproca (peer evaluation) centrato sul  
MIGLIORAMENTO CONTINUO a partire dal  
BENCHMARKING con altri enti che erogano  
servizi analoghi.**

**Pone al centro dell'attenzione l'anziano residente  
in struttura.**

**Considera gli operatori tutti come elemento  
fondamentale del benessere dell'anziano in  
struttura.**

1. Rispetto
2. Autorealizzazione
3. Operosità
4. Affettività
5. Interiorità
6. Comfort
7. Umanizzazione
8. Socialità
9. Salute
10. Libertà
11. Gusto
12. Vivibilità

# Libertà

Possibilità di agire liberamente entro limiti di rischio ragionevoli e correlati alle proprie capacità, esercitando la libertà di scelta, nel rispetto delle regole della civile convivenza e partecipando alle decisioni dell'organizzazione riguardanti la vita quotidiana dei residenti



## I NOSTRI IMPEGNI

- Garantire la possibilità a tutti i residenti di muoversi con la maggiore autonomia e libertà possibile, nel più ampio ambito spaziale disponibile e desiderato, riducendo al minimo gli strumenti di contenzione che limitano la libertà di movimento per ragioni di sicurezza e migliorandone costantemente le modalità di prescrizione, alla ricerca di tutte le alternative che la tecnologia è in grado progressivamente di offrire per la loro rimozione o sostituzione.
- Promuovere una cultura del personale nell'approccio al residente che sappia valorizzare la libertà e l'autonomia, stimolandone l'esercizio della libertà di scelta e la partecipazione alle decisioni, anche costruendo sempre maggiori ambiti organizzativi in cui sia possibile esercitare la propria libertà di scelta e decisione ed esprimere preferenze individuali.
- Creare le premesse organizzative affinché a tutti i residenti, che ne hanno ancora una capacità, sia consentito di esercitare forme di autonomia economica e di gestione individuale e personale del proprio denaro sia all'interno che all'esterno della struttura, prevedendo idonee modalità di sostegno e tutela per coloro la cui capacità è solo parziale o comunque limitata.

## PER LA PERSONA AFFETTA DA DEMENZA

- Impegnarsi ad evitare il ricorso a strumenti di limitazione dell'autonomia di movimento o a farmaci per la gestione dei disturbi comportamentali, considerandoli invece come una modalità di espressione di uno stato emotivo della persona e non come un problema assistenziale da risolvere.
- Adottare tutti gli accorgimenti organizzativi affinché la predisposizione di uno spazio protesico dedicato (nucleo) non diventi una forma di preclusione o limitazione costante nelle possibilità di movimento e fruizione degli altri spazi.
- Promuovere nei familiari una cultura di accettazione degli eventuali cambiamenti intervenuti nel proprio caro in seguito alla malattia, in modo che sappiano valorizzare e tutelare la libertà e l'autonomia della persona con demenza, anche quando questa si esprime in comportamenti in contrasto con le aspettative dei familiari stessi.
- Responsabilizzare gli operatori affinché le scelte quotidiane da loro operate al posto degli anziani con demenza siano collegate agli orientamenti ed alle abitudini di vita rilevate.

# LIBERTA'

**Libertà significa la possibilità di agire e muoversi liberamente entro limiti di rischio ragionevoli e correlati alla proprie capacità residue, esercitando la libertà di scelta nel rispetto delle regole della civile convivenza e partecipando alle decisioni dell'organizzazione riguardanti la vita quotidiana dei residenti.**

BEN -  
FARE

[www.benfare.it](http://www.benfare.it)

Le persone  
fanno la qualità

Possibilità di muoversi senza  
restrizioni

Possibilità di scelta e di  
partecipazione

Autonomia economica



qualità & benessere

L'impegno per attuare il valore della

# LIBERTA'

BEN -  
FARE

[www.benfare.it](http://www.benfare.it)

Le persone  
fanno la qualità

**Garantire la possibilità a tutti i residenti di muoversi con la maggiore autonomia e libertà possibile, nel più ampio ambito spaziale disponibile e desiderato, riducendo al minimo gli strumenti di contenzione che limitano la libertà di movimento per ragioni di sicurezza e migliorandone costantemente le modalità di prescrizione, utilizzo e monitoraggio, alla ricerca di tutte le alternative che la tecnologia è in grado progressivamente di offrire per la loro rimozione o sostituzione.**

Per **contenzione** si intende un metodo meccanico, chimico o ambientale per controllare il **corpo**

una sua **parte**

o il **comportamento**

di una persona.

**contenzione fisica**: attuata da una persona senza utilizzo di strumenti

**contenzione meccanica**: attuata per mezzo di strumenti fisici (es.: fasce e cinture di contenzione, sponde applicate al letto, polsiere...)

**contenzione farmacologica**: attuata per mezzo di farmaci (es.: tranquillanti, sedativi)

**contenzione ambientale**: confina la persona in un ambiente, anche vasto (es. in un reparto ospedaliero, in una casa di cura, nella stanza) vietandogli di uscire liberamente

L'impegno per attuare il valore della

# LIBERTA'

BEN-  
FARE

[www.benfare.it](http://www.benfare.it)

Le persone  
fanno la qualità

**A partire dagli anni '80 la contenzione è stata messa in discussione sia in termini di efficacia sia sul piano etico.**

**“se è opportuno e quando ricorrere a mezzi di contenzione”.**

***La contenzione, infatti, oltre a rappresentare una limitazione della libertà della persona, può avere ripercussioni sul piano psicologico dell'anziano e dei familiari e determinare una sequela di conseguenze fisiche al soggetto “contenuto”, oltre che indurre nell'operatore uno stato di pericolosa assuefazione a tali pratiche.***

# Raccomandazione Ministeriale n.13 Cadute



*Ministero della Salute*

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE  
ex Ufficio III

RACCOMANDAZIONE PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLA  
CADUTA DEL PAZIENTE NELLE STRUTTURE SANITARIE

Le cadute dei pazienti nelle strutture sanitarie possono causare gravi danni e, in alcuni casi, procurare la morte.

## 5.3.5 Limitazione della contenzione

In letteratura non vi è alcuna evidenza scientifica che l'uso della contenzione fisica o farmacologica protegga i pazienti dalle cadute.

I mezzi di contenzione meccanica possono provocare, invece, effetti indesiderati psicologici nonché fisici diretti ed indiretti.

E' necessario, pertanto, identificare con cura i bisogni di sicurezza espressi dal paziente, basati sul suo livello di funzione psico-fisica e sulla storia comportamentale trascorsa.

La contenzione deve essere applicata limitatamente ai casi strettamente necessari, sostenuta da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali da parte del personale infermieristico, dopo aver corretto le cause scatenanti ed adottato ogni possibile strategia assistenziale alternativa ad essa, che comprenda interventi relazionali, interventi sull'ambiente ed il coinvolgimento del paziente stesso, dove possibile, e del suo nucleo familiare, favorendone la presenza continua e la collaborazione.

La contenzione non deve essere utilizzata come alternativa all'osservazione diretta, alla presenza di personale preparato e in numero adeguato alle esigenze assistenziali.

La contenzione farmacologica (sedazione) è ammissibile solo quando rappresenti un intervento sanitario e sia parte integrante della terapia.

La scelta deve essere limitata al tempo minimo indispensabile, con le adeguate precauzioni durante l'applicazione, coinvolgendo il paziente stesso, laddove possibile, e dandone informazione tempestiva ai familiari/caregiver. L'intervento di contenzione deve essere puntualmente documentato all'interno della cartella sanitaria.

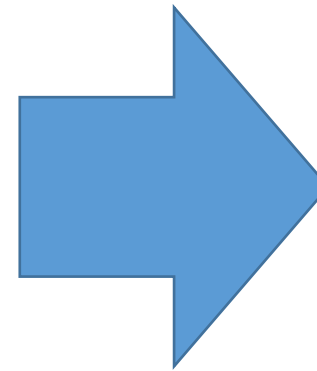


**Eliminare/ridurre la contenzione è la battaglia del buon senso contro il non senso, della conoscenza contro l'ignoranza, l'arroganza e la presunzione.**

**È la battaglia del pensiero critico contro la consuetudine e gli automatismi.** (Livia Bicego Ass. Trieste Libera da contenzione)

Le domande che ci si deve porre:

- “Quali sono le normative e le responsabilità?”**
- “Quali sono le conseguenze della contenzione?”**
- “Come eliminare la contenzione?”**
- “Quali sono le pratiche alternative?”**
- “ ..... ?”**



**è dimostrato che  
si può fare !**

# Tra sicurezza e libertà.

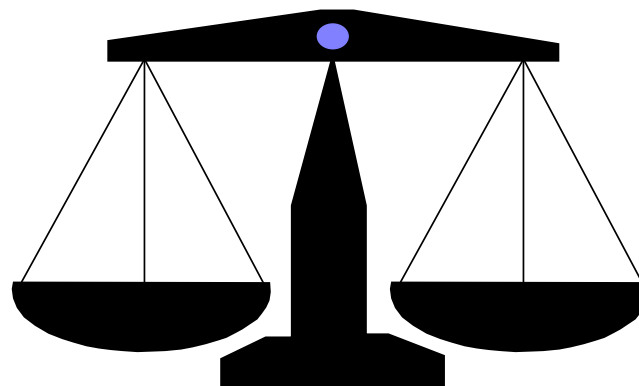
Spesso la parola **contenzione** è accompagnata dal termine **sicurezza**

# LIBERTA'

BEN-  
FARE

[www.benfare.it](http://www.benfare.it)

Le persone  
fanno la qualità



# LIBERTA'

# SICUREZZA

DIRITTO COSTITUZIONALMENTE TUTELATO – art. 13: la libertà personale è inviolabile

VOLTA A GARANTIRE DI NON PROVOCARE DANNI E NON INCORRERE IN STATI INDESIDERATI

## 10.1 - Possibilità di muoversi senza restrizioni

10.1.1 Gestione delle contenzioni orientata al monitoraggio costante per la riduzione  
*(Attenzione al processo di somministrazione .... come ultima ratio e multidisciplinare.  
Formazione - sensibilizzazione del personale)*

VD

10.1.2 Livello di contenzione considerato inevitabile dalla struttura  
*(Risultato - efficacia raggiunta)*

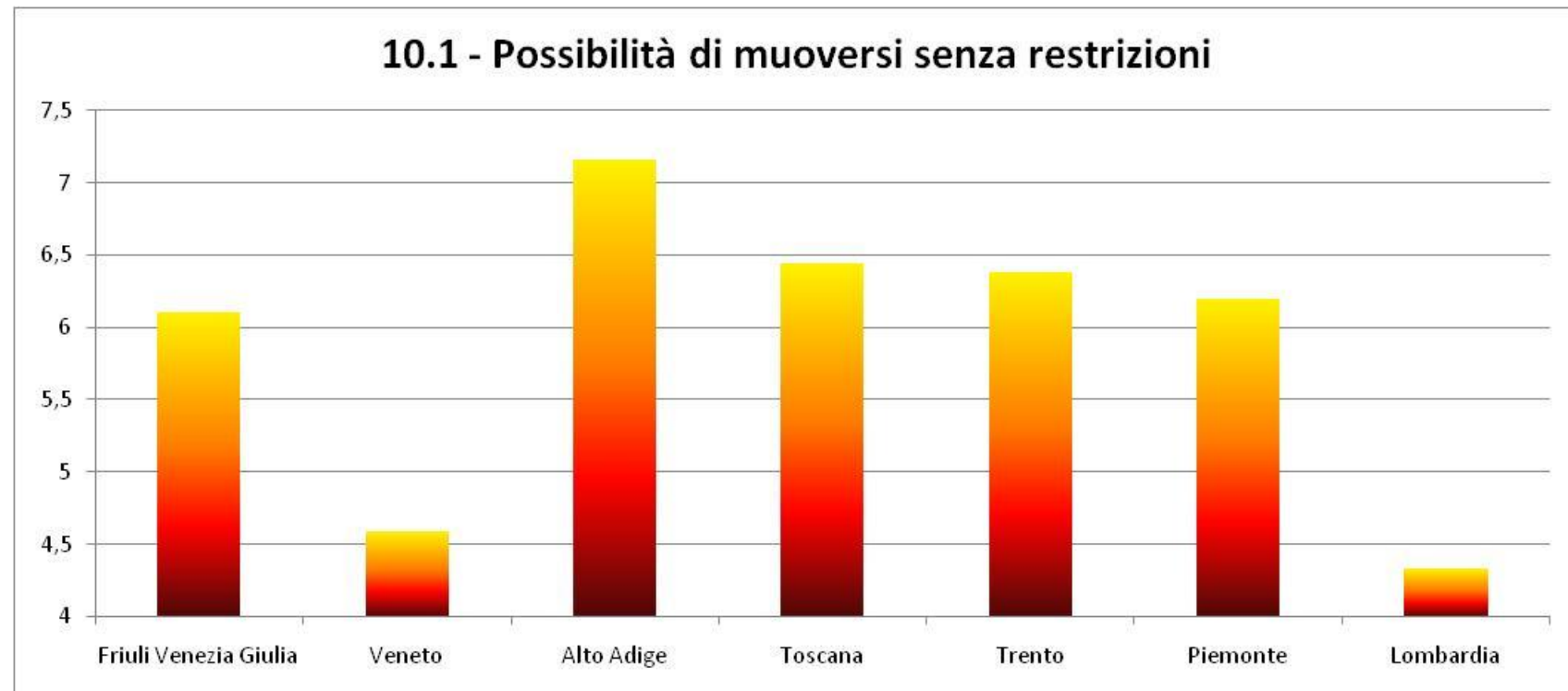
VD

10.1.3 Presenza di buone prassi e di modificazioni ambientali/organizzative per la riduzione delle contenzioni fisiche  
*(La ricerca e applicazione di misure - strategie alternative alla contenzione)*

OVD

10.1 - Possibilità di muoversi senza restrizioni	Nazionale	Friuli Venezia Giulia	Veneto	Alto Adige	Toscana	Trento	Piemonte	Lombardia	Emilia Romagna
2013	6,01	6,74	3,43	6,92	5,87	6,68	-	-	-
2015	5,88	6,46	3,96	7,55	6,00	6,53	-	-	4,07
	...	...	...	...	...	...	...	...	...
2023	5,91	6,11	4,59	7,16	6,44	6,38	6,20	4,33	-

**Autovalutazione  
- Dato medio  
determinante**



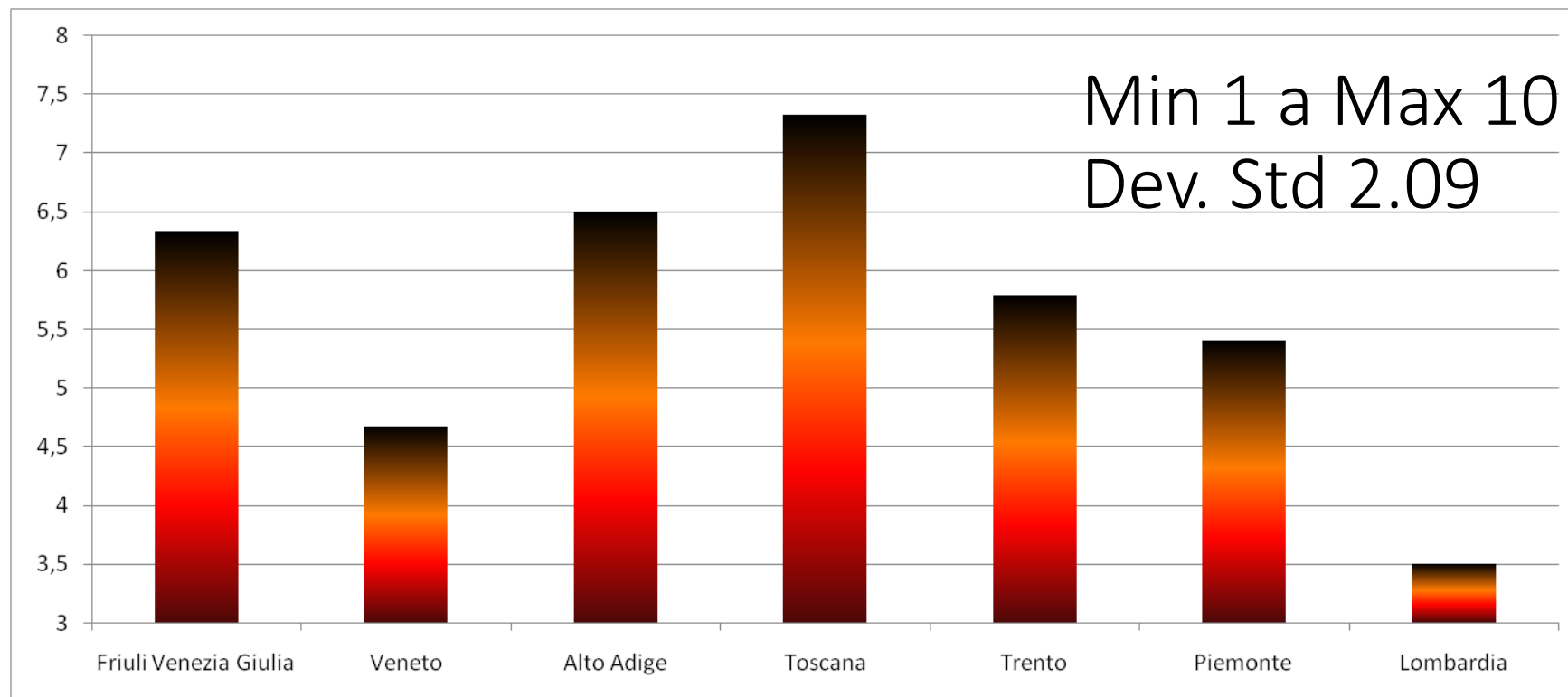
## 10.1.2 Livello di contenzione considerato inevitabile dalla struttura

*Obiettivo:*

*Verificare il livello di prevalenza delle contenzioni fisiche sul totale dei residenti presenti al momento della verifica*

10.1.2	Nazionale	Friuli Venezia Giulia	Veneto	Alto Adige	Toscana	Trento	Piemonte	Lombardia
<b>2023</b>	<b>5,98</b>	<b>6,33</b>	<b>4,67</b>	<b>6,50</b>	<b>7,33</b>	<b>5,79</b>	<b>5,40</b>	<b>3,50</b>

1	> 90 %
2	> 80 %
3	79 - 70 %
4	69 - 60 %
5	59 - 50 %
6	49 - 40 %
7	39 - 30 %
8	29 - 20 %
9	19 - 10 %
10	< 10%



- **Meri Marin** – Dirigente Infermieristica, Direttore SOSD Professioni Sanitarie del Territorio - Dipartimento Assistenza Territoriale - Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
- **Karin Faggionato** – Direttore dell'equipe della CR Valentino Sarcinelli di Cervignano del Friuli
- **Eleonora Negri** – Team Leader del Marchio QeB e Resp. Formazione UPIPA
- **Marco Bertoli** – Psichiatra, Direttore del Dipartimento delle Dipendenze e Salute Mentale, ASU FC
- **Ferdinando Schiavo** – Neurologo, “Onesto artigiano della neurologia e della neurologia dei vecchi”
- **Mario Iesurum** – Coordinatore Marchio Qualità e Benessere, consulente, auditor e ingegnere
- **Franco Iurlaro** – Team leader Marchio Q&B, Coordinatore RINATA

- **09.15 – 09.45 L’esperienza della struttura Valentino Sarcinelli - Karin Faggionato**
  - *Direttore dell’equipe della CR Valentino Sarcinelli di Cervignano del Friuli*
- **09.45– 10.30 L’uso improprio degli ansiolitici - Marco Bertoli**
  - *Psichiatra, Direttore del Dipartimento delle Dipendenze e Salute Mentale, ASU FC*
- **10.30 – 10.50 Coffee Break**
- **10.50 – 11.35 La contenzione è superabile - Meri Marin**
  - *Dirigente Infermieristica, Direttore SOSD Professioni Sanitarie del Territorio - Dipartimento Assistenza Territoriale - Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale*
- **11.35 – 12.20 Contenuti per forza - Ferdinando Schiavo**
  - *Neurologo*
- **12.20 – 13.10 Esiti lavori di gruppo learning tour “Ridurre la contenzione si può” presso la APSP Endrizzi di Lavis - Eleonora Negri**

- 15.00 – 16.00 **Lavoro in piccoli gruppi tematici – confronto guidato**
- *I gruppi lavoreranno per circa 1 ora / I gruppi saranno coordinati da membro del team del Marchio QeB*
  - 1° gruppo: La cultura della libertà: come e quanto la cultura organizzativa crea impronte nell'operatività: il patto con il personale, il rapporto con i familiari, l'accoglienza
  - 2° gruppo: Gli strumenti organizzativi al servizio della riduzione della contenzione farmacologica: quali sono i "luoghi" nei quali si decide
  - 3° gruppo: Le strategie alternative alla contenzione: la persona al centro del processo di cura, i dispositivi utili, le terapie non farmacologiche, gli accorgimenti con le persone che vivono con la demenza.
  - 4° gruppo: La terapia al bisogno: quando e perché viene usata?
- 16.00 – 16.20 **Condivisione lavori di gruppo in plenaria**
  - (5 minuti a gruppo)
- 16.20 – 16.30 **Conclusioni a cura di Franco Iurlaro, Team leader Marchio Q&B**





qualità & benessere

Grazie per  
l'attenzione

Ing. Mario Iesurum

[mario.iesurum@qualita-benessere.it](mailto:mario.iesurum@qualita-benessere.it)