

Come viene percepita la contenzione chimica e meccanica?

L'indagine della OMCeO di Torino tra le iscritte e gli iscritti all'Ordine

Antonella Capellupo

Coordinatrice gruppo di lavoro sulla contenzione OMCeO Torino

Tra il 20 ottobre e il 20 novembre 2021 tutte le iscritte e gli iscritti all'OMCeO di Torino hanno ricevuto il questionario anonimo sulla contenzione realizzato dal gruppo di lavoro attivato dalla Presidenza dell'Ordine, composto da tre psichiatri, una geriatra, una collega con esperienza di direzione di Rsa, una medica di medicina generale, una medica che si occupa di risk management, una componente del Consiglio direttivo dell'Ordine, al fine di verificare la conoscenza, la pratica e le opinioni sull'argomento da parte delle mediche e dei medici dell'area metropolitana di Torino.

L'argomento "contenzione" sollecita implicazioni deontologiche, giuridiche e di risk management come peraltro di recente evidenziato anche dall'ex difensore civico della Regione Piemonte, l'avvocato Augusto Fierro, attraverso l'indagine sui dati delle contenzioni nelle Rsa e nelle case di cura, dal documento del Ministero della salute di giugno 2021 per il superamento

della contenzione meccanica nei luoghi di cura della salute mentale, nonché dalla Regione Piemonte attraverso il Programma regionale per la gestione del rischio clinico 2020-2022 (dd 21 ottobre 2020, n. 1223) che definisce la contenzione come qualsiasi intervento che limita la libertà di movimento ovvero la normale accessibilità al proprio corpo.

Le varie forme di contenzione costituiscono un gruppo eterogeneo di interventi che vanno da quelli appropriati e raccomandati dalle buone pratiche (contenzione psicologica, relazionale o emotiva) alle forme più critiche e problematiche (contenzione meccanica e chimica). Queste due ultime sono oggetto di raccomandazioni finalizzate a ridurre l'impatto negativo sui pazienti e, quando possibile, a non utilizzarle nella pratica assistenziale.

Il questionario proposto alle iscritte e agli iscritti ha riguardato queste ultime problematiche forme di contenzione al fine di indagare quanto e come la contenzione meccanica e quella chimica siano utilizzate nei diversi contesti organizzativi della sanità nella Provincia di Torino.

I risultati della survey

Dove lavori?

Il 46% presso Asl/Aso, il 22% come libero professionista, il 14% come convenzionato.

In quale disciplina eserciti?

Le specialità più rappresentate (46% del totale) sono: medicina generale, psichiatria, odontoiatria, anesthesiologia, medicina e chirurgia d'accettazione e urgenza, ostetricia e ginecologia, chirurgia, geriatria.

Quanti anni hai?

25% meno di 39 anni

27% tra 40 e 55 anni

26% tra 55 e 65 anni

21,5% over 65

Genere maschile e femminile ugualmente rappresentati.

Analisi delle risposte

Il questionario ha rappresentato 908 tra iscritte ed iscritti.

La disciplina più rappresentata è stata la medicina generale, a seguire la psichiatria, l'odontoiatria, la rianimazione e la medicina d'urgenza, dato che conferma che la contenzione è argomento di interesse non solo per chi lavora in psichiatria o nelle Rsa ma anche per chi lavora sul territorio, nei reparti sub intensivi, nei pronto soccorso e nelle degenze di medicina e chirurgia.

La contenzione meccanica sembra essere più rappresentata di quella chimica, informazione che, incrociata con le discipline mediche più rappresentate nel questionario, conferma il frequente ricorso a mezzi di contenzione quali le sponde specie per evitare il rischio caduta.

Le motivazioni prevalenti indicate sono: paziente agitato, auto o etero aggressivo

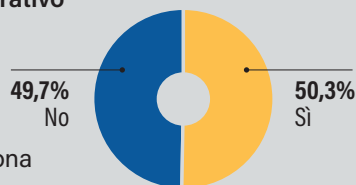
(51,43%); paziente confuso, a rischio caduta (36,67%); poco personale (9,36%).

Le contenzioni sono state disposte molto spesso in presenza di uno stato di necessità (71,26%).

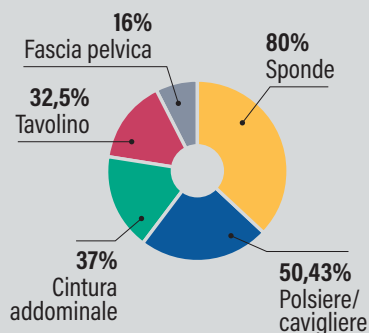
Tali dati evidenziano due elementi che potrebbero indicare un alto rischio di inappropriately e quindi meritevoli di ulteriori riflessioni: in circa un terzo dei casi la contenzione è stata attuata senza che fosse chiaramente indicata la presenza dello stato di necessità, in un caso su 10 viene correlata alla mancanza di personale.

Le risposte alla domanda sulla presenza di procedure di monitoraggio scritte degli eventi di contenzione meccanica nei luoghi di lavoro mette in evidenza una criticità di risk management in quanto solo un terzo di chi ha partecipato al questionario è a conoscenza dell'esistenza di tali procedure. Quando presenti, le procedure non sem-

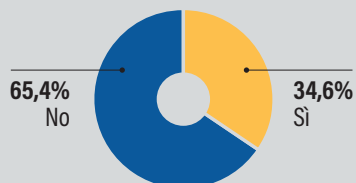
Nel tuo ambito lavorativo viene utilizzata la contenzione meccanica?
(applicazione di presidi sulla persona che ne riducono o impediscono i movimenti)



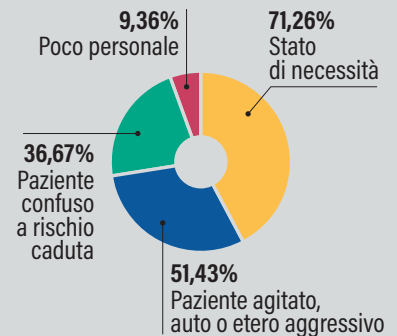
Se sì, quale?



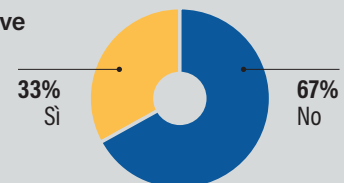
Nel tuo ambito lavorativo viene utilizzata la contenzione chimica?
(somministrazione di farmaci)



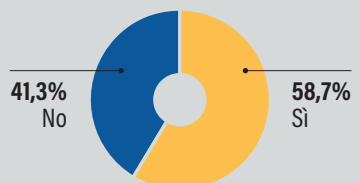
Ritieni ci siano dei contesti/situazioni nei quali sia indispensabile ricorrere alla contenzione meccanica o chimica?



Sei a conoscenza di procedure operative e di monitoraggio scritte inerenti la contenzione meccanica nel tuo luogo di lavoro?



Se sì, e solo se in ambito ospedaliero, le procedure sono aziendali, validate per tutti i reparti?



brano inoltre sempre validate dalla direzione aziendale, dato che fa supporre che le procedure di monitoraggio siano diverse da reparto a reparto e non condivise con la direzione d'azienda.

Le ultime domande del questionario a proposito delle strategie alternative alla contenzione mettono invece in risalto delle necessità formative, dato di particolare importanza tenuto conto della trasversalità e della multidisciplinarietà dei luoghi di lavoro dove viene disposta la contenzione meccanica e chimica.

Conclusioni

La contenzione non è un atto terapeutico e deve rimanere circoscritta a circostanze eccezionali.

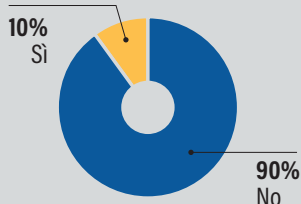
Quasi tre quarti degli intervistati dichiara che essa può rappresentare un problema per l'operatore coinvolto e/o per il pazien-

te che la subisce. Per essere attuata in modo sicuro e lecito deve essere accompagnata da strategie che ne minimizzano gli effetti e che riguardano ambiti di risk management, giuridici, deontologici, organizzativi e formativi (dall'indagine emerge che tre colleghi su quattro non sono a conoscenza di strategie alternative).

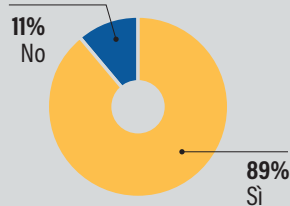
Occorrono dunque momenti di condivisione, approfondimento e formazione di cui oltre la metà dei medici e odontoiatri di Torino sente la necessità.

I risultati dell'indagine sono stati condivisi durante un convegno sulla contenzione che si è tenuto lo scorso autunno per aprire un confronto sugli aspetti clinici, bioetici e giuridici. Il gruppo di lavoro che ha elaborato il questionario intende inoltre farsi carico delle esigenze formative sollevate dalle iscritte e dagli iscritti attraverso proposte ad hoc. ▲

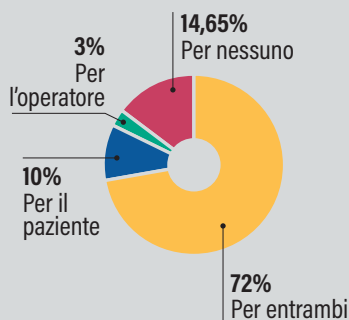
Ti è mai successo di vedere disposta una contenzione meccanica o chimica su un tuo paziente senza che tale decisione fosse stata assunta da te o almeno condivisa dall'équipe?



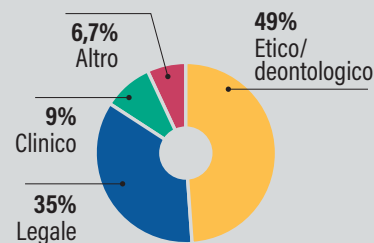
Nella tua esperienza professionale il paziente, i familiari o il rappresentante legale vengono informati della contenzione disposta?



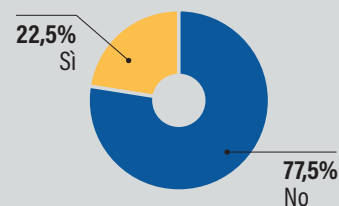
Credi che il ricorso alla contenzione possa rappresentare un problema per l'operatore coinvolto e/o per il paziente che la subisce?



Per l'operatrice/operatore coinvolta/o il problema può essere di tipo:



Sei a conoscenza di strategie alternative alla contenzione?



Se sì, quali?

La maggior parte di coloro che hanno risposto di esserne a conoscenza considerano che delle alternative potrebbe essere delle modifiche organizzative, un incremento delle risorse umane, le tecniche di de-escalation e i corsi di formazione.

Saresti interessato ad un corso di formazione sull'argomento contenzione?

