

I fattori di successo per il superamento della contenzione

Autori

Zanfini Roberto, Giuseppina Correddu, Manuela Ricci, Federica Linari, Maria Cristina Crescenti, Bandini Barbara

Ausl della Romagna SPDC di Ravenna

corresponding author: Giorgio Mattei giorgiomattei@alice.it

Da oltre 16 anni il SPDC di Ravenna, dotato di 20 posti letto, ha avviato pratiche per ridurre il ricorso alla contenzione con l'obiettivo di eliminarla passando dalle 150 contenzioni del 2000 alle 3 del 2016 con l'ultima contenzione che risale ad agosto 2016. L'obiettivo è stato ottenuto intervenendo sia sui fattori strutturali (comfort, decoro, spazi ampi, spazi esterni, luminosità, spazi per attività) che clinico organizzativo. Tra questi ultimi a) si è eseguita una formazione volta ad apprendere i trattamenti psicosociali e la diagnosi funzionale e a orientare l'ambiente di cura al recovery b) si sono coinvolti attivamente le persone e i caregivers nei percorsi di cura c) l'obiettivo del ricovero dalla stabilizzazione psicopatologica è diventato anche il riconoscimento dei fattori stressanti, dei segni precoci di crisi e delle possibili strategie di problem solving; d) il superamento delle regole di reparto generiche e aspecifiche con i piani di trattamento individuali basati sulla diagnosi funzionale d) la riduzione dei tempi di inattività attraverso la strutturazione del tempo con attività di intensità variabile tra cui trattamenti psicosociali volti all'illness management e) la personalizzazione dell'ambiente di cura attraverso la possibilità di tenere oggetti personali f) la trasparenza dell'operato anche attraverso la collaborazione con le associazioni dei familiari e la possibilità di presenza di caregivers a qualsiasi orario.

Molti ritengono che la contenzione meccanica sia talvolta ineludibile rappresentando uno strumento per "proteggere" sia la persona che l'ambiente di cura rispetto al rischio o alla presenza di comportamenti aggressivo/violento. L'attenzione è sempre posta sui comportamenti della persona come se il comportamento possa essere l'espressione solo di una condizione psicopatologica/biologica dimenticando che i comportamenti violenti/aggressivi molte volte sono l'espressione della interazione tra la persona e l'ambiente di cura. Potendo quindi avere anche una dimensione iatrogena rappresentando l'espressione di un conflitto. Incrementando modalità relazionali orientate al recovery e basate sull'ascolto attivo, modificando le regole incentrate sull'organizzazione e sui divieti attraverso, quando possibile, la responsabilizzazione della persona e l'aumento del tempo di supporto da parte degli operatori è stato possibile ridurre il numero di infortuni degli operatori dovuti ad episodi di aggressività nonostante la riduzione del ricorso alla contenzione. Questo però solo se l'ambiente di cura mantiene determinate caratteristiche strutturali.

Riferimenti bibliografici

- Papadopoulos et al: The antecedents of violence and aggression within psychiatric in-patients settings. Acta Psychiatr Scand 125: 425-439 2012
- Bowers et al: Inpatient violence and aggression: a literature review. Report from the Conflict and Containment Reduction Research Programme. King's College 2011
- Bowers L: Safewards: the empirical basis of the model and a critical appraisal. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 21:354-364, 2014
- Zanfini R, Correddu G, E. Gatti; Ricci M: "Come superare la contenzione fisica: l'esperienza del SPDC di Ravenna. Frammenti II (2012): 79-89