

# CONTENZIONE FISICA PER PREVENIRE CADUTE

Pratica indicata a rischio di inappropriata da: ANIMO, Associazione Infermieri Medicina Ospedaliera

Con il termine "contenzione" si indica l'utilizzo di mezzi che limitano la capacità di movimento volontario della persona assistita. Si tratta di contenzione fisica se sono utilizzati strumenti o dispositivi (per esempio cinghia per il letto, cintura di contenzione, sponde...), farmacologica se vengono utilizzati farmaci ad attività sedativa. In generale, i motivi addotti per il ricorso alla contenzione in ospedale o nelle residenze assistite sono la necessità di garantire la sicurezza della persona stessa, di altri pazienti, dei visitatori e del personale. Si applica ad anziani a rischio di cadute, persone con decadimento cognitivo, aggressività, agitazione psico-motoria, disturbi mentali. Ci occupiamo qui solo della contenzione fisica utilizzata per la prevenzione delle cadute nell'anziano. Emerge in misura sempre maggiore come non solo non sia appropriata, ma possa essere avvilente per il paziente, nonché pericolosa e inefficace.

## CAPIAMO INSIEME PERCHÉ

La prevenzione delle cadute è la motivazione principale per cui si ricorre alla contenzione nell'anziano. Eppure in letteratura non vi è alcuna prova scientifica che indichi che la contenzione fisica prevenga le cadute dei pazienti. Una revisione del 2019 su efficacia

clinica e linee guida ha concluso che l'efficacia dell'utilizzo della contenzione fisica in anziani ricoverati rimane incerta per la mancanza di studi validi disponibili. In generale, gli anziani continuano a cadere indipendentemente dall'utilizzo o meno della contenzione fisica. Anche l'utilizzo della contenzione per controllare l'agitazione di un paziente non trova conferme in letteratura. Di contro, i mezzi di contenzione meccanica possono provocare effetti indesiderati. La contenzione fisica infatti può essere causa di lesioni di diverso tipo e conseguenze fisiche negative anche gravi (debolezza muscolare, alterazione della circolazione,



incontinenza...) e pone la persona a rischio di declino funzionale. Sono da considerare inoltre i possibili danni psicologici. Nel paziente anziano ricoverato la contenzione può essere la causa di più problemi di quelli che risolve, con complicazioni anche gravi e perfino mortali. Le condizioni per le quali spesso è applicata richiedono al suo posto una valutazione e attenzione immediata alla persona, con una cura di qualità e sicura grazie a un lavoro interdisciplinare che permetta di anticipare, identificare e indirizzarsi rispetto ai problemi, consultando anche familiari e caregiver sulle abitudini e i comportamenti del paziente.

## QUANDO PUÒ ESSERE CONSIDERATA

La contenzione non deve essere considerata un atto terapeutico, e quindi una prescrizione, ma un atto assistenziale a cui ricorrere per la sicurezza della persona solo se ci sono i presupposti dello stato di necessità (art 35 del nuovo Codice deontologico degli infermieri). Deve essere presa in considerazione solo come ultima risorsa, nella misura meno restrittiva possibile, proporzionale al rischio. Bisogna ottenere il consenso informato della persona o se impossibile dei familiari e deve essere monitorata e utilizzata per il minor tempo possibile, con sistemi sicuri ed efficaci nel ridurre i comportamenti a rischio.

Per saperne di più:  
[www.altroconsumo.it/esami-inutili](http://www.altroconsumo.it/esami-inutili)  
Progetto "Fare di più non significa fare meglio"  
- Choosing Wisely Italy"  
[www.slowmedicine.it](http://www.slowmedicine.it)  
[www.choosingwiselyitaly.org](http://www.choosingwiselyitaly.org)

## IL RUOLO DEI FAMILIARI: I CONSIGLI DI ALTROCONSUMO



➤ Nel caso delle misure di contenzione è importante che ci sia il massimo accordo tra familiari e personale sanitario. Un primo consiglio è sicuramente cercare di evitare ogni tipo di conflitto, mantenendosi nei termini di un rapporto di fiducia, di ascolto reciproco e di dialogo. Una eventuale contenzione a un proprio familiare deve però avere sempre motivi molto ben chiari e condivisi, inclusa una previsione della sua durata.

➤ Una buona informazione sul paziente ricoverato è importante per mettere in atto misure preventive alternative alla contenzione; è consigliabile quindi descrivere con fiducia e chiarezza al personale sanitario i suoi comportamenti abituali, cercando di non dimenticare niente: le sue abitudini, le sue modalità di comunicazione, cosa gli piace, come esprime il dolore o le sue necessità.

➤ Esistono strumenti per evitare cadute, come calzature antiscivolo, letto addossato al muro, materasso per terra. La soluzione principale resta però la presenza di una persona accanto al paziente: può essere quindi importante la disponibilità dei familiari a restare vicino alla persona durante il ricovero.