

I Convegno Nazionale
IL FUTURO È ADESSO!

*La competenza legale e forense del
professionista sanitario: strumenti ed
esperienze a confronto*



APSILEF

ASSOCIAZIONE PROFESSIONI SANITARIE ITALIANE
LEGALI E FORENSI

**La contenzione
ieri e oggi!**

Dott. Stornelli Muzio
Responsabile
APSILEF Abruzzo

Aula
Roma



I Convegno Nazionale
IL FUTURO È ADESSO!

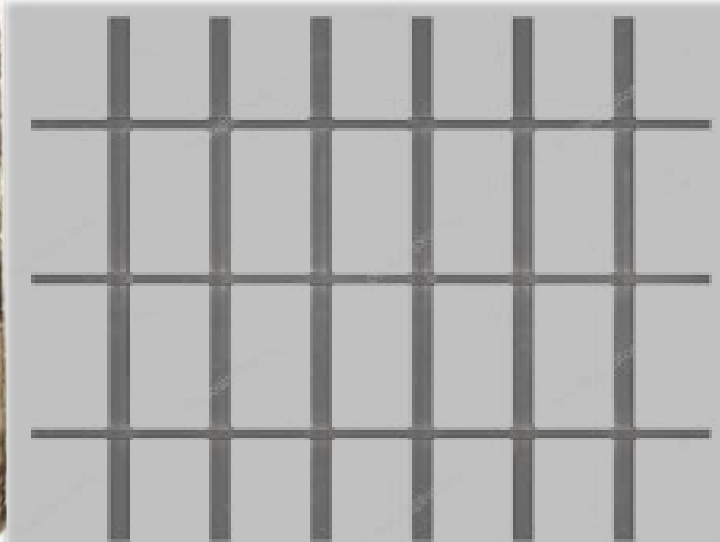
*La competenza legale e forense del
professionista sanitario: strumenti ed
esperienze a confronto*



APSILEF

ASSOCIAZIONE PROFESSIONI SANITARIE ITALIANE
LEGALI E FORENSI

La contenzione ieri e oggi!



EVOLUZIONE o INVOLUZIONE storica?



FRANCIA 1793

“I folli, che da ora in poi saranno chiamati i malati di mente, dovranno essere curati. La cura sarà l'internamento.

L'internamento sarà stabilito per legge da un certificato medico”.



Philippe Pinel



Genova

ITALIA 1904

Con la diminuzione dell'affollamento dei Manicomi, con l'aumento del numero di Medici e Infermieri, con la elevazione intellettuale e morale di questi ultimi...[omissis...]

si attuò anche in Italia, l'abolizione dei mezzi di coercizione per gli alienati.

INGHILTERRA 1850

Nell'ospedale di Hanwell, attraverso il sistema “no restraint” furono aboliti i tradizionali mezzi di contenzione, anche se con l'eccezione dei reparti per acuti...

“Se si continua a legare, in breve si riscontrerà nei pazienti una totale regressione e si darà l'avvio ad ogni forma di tirannia”.



John Conolly



Franco Basaglia

GORIZIA 1961

Franco Basaglia mette per la prima volta piede in un manicomio e dice **“no, io non lo firmo il registro della contenzione”.**

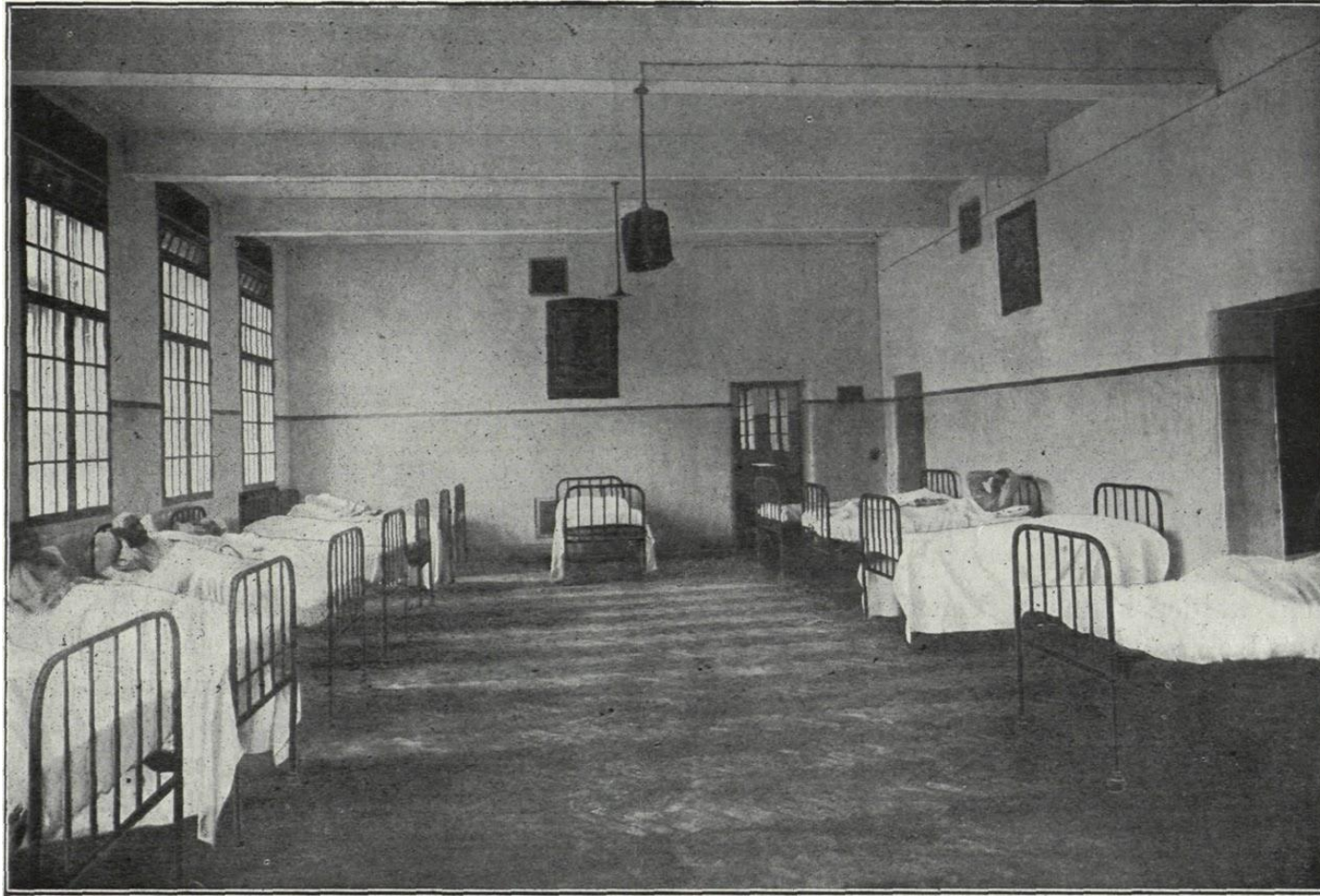
Probabilmente quel no è stata la prima disobbedienza che porta alla legge 180/1978.*

* Piero Cipriano “Il manicomio chimico” 2015

Però facciamo un passo indietro

R.D. 16/08/1909 n. 615

Regolamento sui manicomi e sugli alienati



R.D. 16/08/1909 n. 615

Regolamento sui manicomi e sugli alienati

Articolo 34

Riguardo gli infermieri:

“non possono ricorrere a mezzi coercitivi se non in casi eccezionali col permesso scritto del medico...”

R.D. 16/08/1909 n. 615

Regolamento sui manicomi e sugli alienati

Articolo 60

Nei manicomi debbono essere aboliti o ridotti ai casi assolutamente eccezionali i Mezzi di Coercizione degli infermi e non possono essere usati se non con l'autorizzazione scritta del direttore o di un medico dell'istituto.

R.D. 16/08/1909 n. 615

Regolamento sui manicomi e sugli alienati

Articolo 61

In ogni manicomio deve essere tenuto:

[omissis...] ...

C) Un registro in cui siano indicati giorno per giorno, i malati a cui sono applicati i mezzi di coercizione;

Tornando “ai
giorni nostri”

Codice Deontologico Infermieri “attuale” (2009)

Articolo 30

L'Infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione sia evento straordinario, sostenuto da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali.

Ed oggi?

Per finire

la



Definizione di Contenzione

Atto sanitario-assistenziale che utilizza mezzi chimici-fisici-ambientali applicati direttamente all'individuo o al suo spazio circostante per limitarne i movimenti

Quesiti clinico-assistenziali anno 3, n.1 gennaio 2012

Restrizione intenzionale dei movimenti o del comportamento volontario del soggetto.

Royal College of Nursing 2015

Definizione di “comodità”

Prevenire, attenuare o bloccare atteggiamenti o comportamenti del paziente, quali irrequietezza, agitazione o aggressività, proteggere presidi terapeutici, permettere la somministrazione di farmaci, prevenire traumatismi da caduta, evitare il vagabondaggio, praticare l'alimentazione forzata di malati che rifiutano attivamente il cibo¹.

informazioni motori notizie verbo **googlare** Google ricerca

Dalla stampa

Civitavecchia: "Si dà fuoco cercando di liberarsi dal letto"

21 agosto 2013



dal Corriere della Sera: **Si dà fuoco cercando di liberarsi dal letto. In fiamme l'intero reparto di psichiatria**

L'uomo sottoposto a Tso, con un accendino voleva bruciare le cinghie: gravemente ustionato è in rianimazione

ROMA – Un paziente ustionato, cinque intossicati, un reparto sotto sequestro. E' il bilancio drammatico della notte di fuoco all'ospedale San Paolo di Civitavecchia, comune del litorale nord del Lazio. Troppi al momento i lati ancora da chiarire dell'incendio, che poteva avere conseguenze ben più tragiche. A scatenare il rogo è stato il folle gesto di un degente 57enne del luogo, sottoposto a Tso, il Trattamento Sanitario Obbligatorio, della durata di 48 ore, riservato a pazienti che rischiano di farsi del male o farlo ad altri. L'uomo, seppur in parte legato ad

alcune cinghie, è riuscito a impossessarsi, per motivi ancora da appurare, di un accendino. Un'arma letale nelle sue mani.

ALLARME NON FUNZIONANTE – A notte fonda, intorno alle 2.30, l'uomo ha appiccato il fuoco alle cinghie che lo tenevano fermo, probabilmente con l'intento di liberarsi. Le fiamme però sono divampate sul materasso e hanno avvolto immediatamente il paziente, per poi propagarsi in breve agli arredi e al materiale altamente infiammabile che ricopriva le sale del reparto psichiatrico. L'allarme antincendio però non sembra essere scattato, secondo i primi rilievi. In soccorso dell'uomo sono intervenuti due medici, due infermieri e la guardia giurata del San Paolo, che non senza difficoltà, si sono fatti strada tra le fiamme e hanno portato in salvo il 57enne.



ASUTIS INFORMAZIONE

FIRMATA A TRIESTE LA CARTA DI TRIESTE SULLA NON CONTENZIONE

Ieri 30 marzo la firma ufficiale della Carta Di Trieste Sulla Non Contenzione

TP Sara Sanson
31 MARZO 2017 11:22

520

Condivisioni



I più letti di oggi

THE GUARDIAN

THE WORLD'S FAVOURITE NEWSPAPER

- Since 1821

The death of David Bennett



On the evening of October 30 1998, a struggle patients in Norwich clinic, a medium secure unit for mental health patients in Norwich. It started when David "Rocky" Bennett, a 38 years old born to Jamaica, suffering from schizophrenia, wanted to use phone. Less than two hours later he died after being pinioned face down on the floor for 25 minutes by a team of at least four nurses.

There was no evidence of deliberate misbehaviour, but the male lead nurse was "negligent" in not acting to support Mr Bennett's head to spot signs of distress.

The nurses did not release Mr Bennett until he "went quiet". By then it was too late. There was conflicting evidence about whether his pulse was weak or non-existent. Staff tried in vain to resuscitate him with oxygen. By the time an ambulance arrived, he had been unconscious for 10 minutes. Shortly afterwards he was pronounced dead.



Office of
The Chief
Coroner

Bureau du
Coroner
en chef

Verdict of Coroner's Jury

We the
undersigned

H.C. of Toronto

D.H. of Toronto

C.F. of Toronto

T.S. of Toronto

T.E. of Toronto

the jury serving on the Inquest into the death of:

Surname: JAMES Given names: Jeffrey

Aged: 34 yr. held at Coroner's Inquest Court, 15 Grosvenor Street, Toronto, Ontario

From the 15th September to the 10th October 20 08

By Dr. A. E. Lauwers Coroner for Ontario

having been duly sworn, have inquired into and determined the following:

1. Name of deceased Jeffrey James
2. Date and time of death July 13, 2005 @ 17:18 hours
3. Place of Death Toronto Western Hospital, Toronto, Ontario
4. Cause of death Acute Pulmonary Thromboembolism in a man with medical restraint
5. By what means natural

Original signed by: Foreman

Original signed by jurors

The verdict was received on the 10th day of October 20 08

Original signed by Coroner

Jeffrey James **NEWS**

A seguito di contenzione fisica Jeffrey James è morto per una Tromboembolia Polmonare nel Centro di Salute Mentale di Toronto il 13 luglio 2005. For 5 1/2 consecutive days, Jeffrey was severely restrained - tied down with 4-point restraints wrapped around his ankles and wrists, forced to lie on his back so he couldn't move his arms and legs, forbidden to get up and exercise, "chemically restrained" (forcibly drugged) with the powerful neuroleptic Loxepine and 'minor tranquillizer' Lorazepam – while languishing in solitary confinement ("seclusion")!

The practice of Centre for Addiction and Mental Health was to provide continuous observation of a client in restraint by nurses rotating every two hours. During Mr. James 5.5 day period of restraint, approximately c.p. different nurses conducted continuous observation on him. The opportunity to observe and appreciate subtle changes in a client's status could potentially be maximized by a small group of nurses who would then become very familiar with a client.

Russia: incendio in ospedale psichiatrico, morti 36 pazienti e 2 infermieri.

La Repubblica 26-04-2013

“la maggior parte dei pazienti era sedata!”



L'incendio è scoppiato in una struttura psichiatrica; vi si trovavano 41 persone.

I pazienti, che avevano tra i 20 e i 76 anni, erano però sotto l'influenza di sedativi e dormivano: sarebbero quindi morti senza aver avuto il tempo di reagire.

Possiamo parlare di STATO DI NECESSIT A'?

Articolo 54 c.p.



LEGATI A UN LETTO: LA CONTENZIONE DI MALATI PSICHIATRICI

TV2000
DIRETTA 



SIAMO
NOI

Tale attività deve essere:

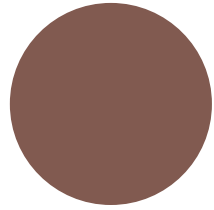
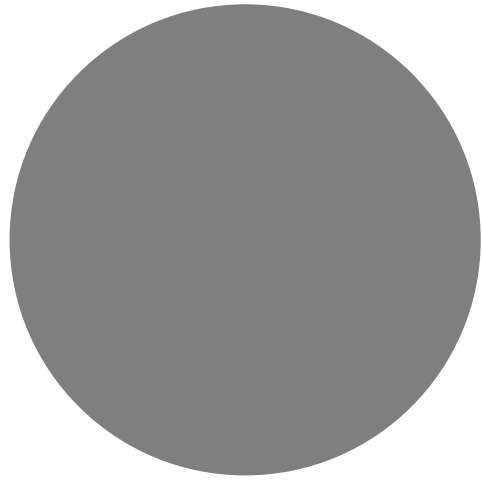
- clinicamente appropriata
- adeguatamente motivata
- utilizzata solo dopo che tutte le alternative NON
RESTRITTIVE HANNO FALLITO.

**In realtà la Contenzione è
Applicabile!**

DeFiniamola ancora una volta



La risposta del servizio a un problema di gestione del paziente, inevitabile **non per ragioni oggettive** ma per **ragioni soggettive** interne al singolo servizio, come conseguenza dell'assenza di risorse in grado di offrire una modalità d'intervento differente².



Giuseppe Casu
22 giugno 2006

Posizione di Garanzia
Vs

Art. 13 Costituzione
La Libertà personale è
inviolabile

Posizione di garanzia e responsabilità per fatto del medico e dell'infermiere

Publicato il 16/04/2005 , aggiornato il 24/06/2005

Gli operatori di una struttura sanitaria sono tutti portatori “ex lege” di una posizione di garanzia, espressione dell’obbligo di solidarietà costituzionalmente imposto ex articoli 2 e 32 della Carta fondamentale, nei confronti dei pazienti, la cui salute essi devono tutelare contro qualsivoglia pericolo che ne minacci l’integrità; e l’obbligo di protezione dura per l’intero tempo del turno di lavoro”.

Lo ha stabilito la Corte di Cassazione, con la sentenza n. 9739 dell'11 marzo 2005, esaminando diverse interessanti questioni riguardanti la responsabilità per fatto del personale medico e per fatto del personale sanitario.

E poi venne
la...



MELATONINA PURA

BIODISPONIBILE



120 compresse

INTEGRATORE ALIMENTARE

MELATONINA PURA

BIODISPONIBILE



INTEGRATORE ALIMENTARE

di carica:

Assunzione
sempre alla

Assumere una
compresse al giorno di
assunzione.

AVVERTENZE
compresse
di età
non usare
equilibrato

Tutti
sull'assunzione

Contiene
120 compresse

Presidenza del Consiglio dei Ministri



LA CONTENZIONE: PROBLEMI BIOETICI

Auspicio

23 aprile 2015

Che si diffonda la cultura
NO RESTRAINT, ma che allo
stesso tempo gli operatori
sanitari abbiano gli
strumenti per “applicare
tale cultura”!

Associazione

CLUB
SPDC
no restraint





APSILEF

ASSOCIAZIONE PROFESSIONI SANITARIE ITALIANE
LEGALI E FORENSI

Grazie

stornelli73@gmail.com

