
L'ANZIANO E I DISTURBI DEL COMPORAMENTO

Dalla contenzione al contenimento emotivo

Pomeriggio Studio RAI 26.09.2017 Bellinzona

Giovanna Ciano, Responsabile formazione infermieristica OSC
Marzia Pinci, IA Esperta clinica
Nicoletta Colombo Schmid, IA Esperta clinica



Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento Sanità e Socialità
Organizzazione socio psichiatrica cantonale
Centro di competenza formazione infermieristica

STOP CONTENZIONE

- **SCELTA ETICA**, che salvaguardia la dignità del paziente
- **SCELTA ISTITUZIONALE (Lasp)** di condivisione del rischio con la famiglia o figure di riferimento

DISTURBI DEL COMPORTAMENTO NELL'ANZIANO

**agitazione/aggressività, reazioni
catastrofiche**

problemi notturni (andamento circadiano)

wandering

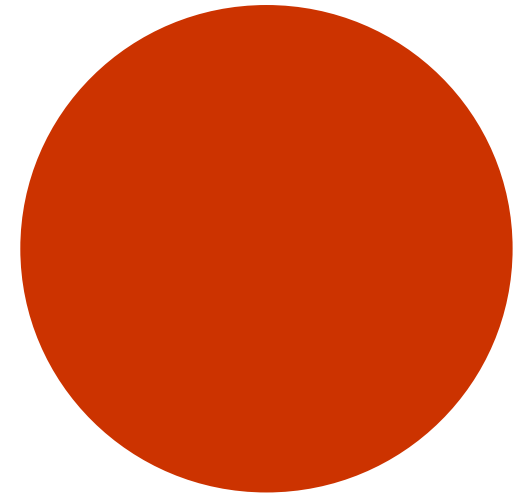
sindrome del tramonto

disturbi comportamento alimentare

disturbi del comportamento sessuale

incontinenza

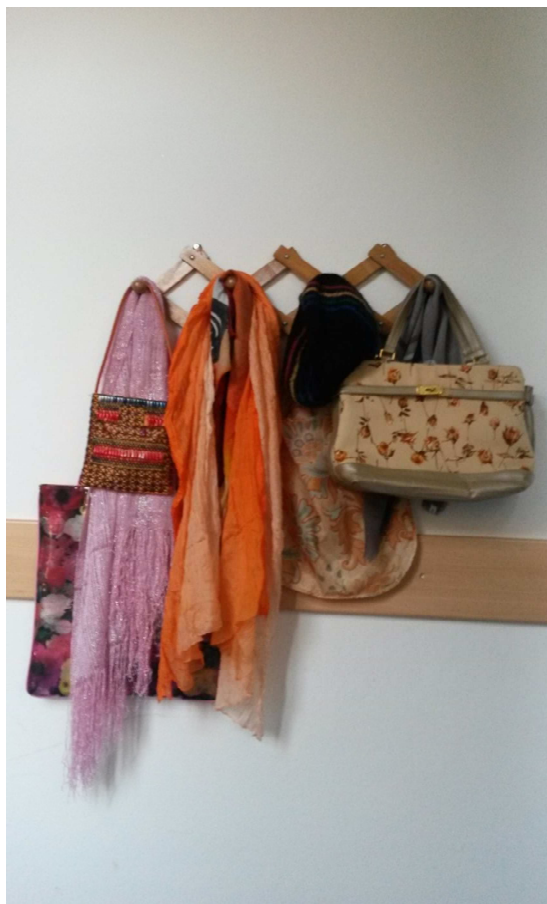
rischio cadute



CONTENIMENTO AMBIENTALE

- L'ambiente che cura
- Percorsi infiniti, angoli tematici e sensoriali (wandering), porte d'uscita camuffate (poster, grigliati)
- Emotional room
- Giardino protetto (attività strutturate)
- Terapie non farmacologiche
- Camera morbida

TERAPIE NON FARMACOLOGICHE



APPROCCI RELAZIONALI UTILIZZATI

- Gentle care
- Approccio capacitante
- **Contenimento emotivo**

DALLA CONTENZIONE AL CONTENIMENTO

- AUMENTO DI RISORSE: Équipe mobile
- INTRODUZIONE DI STRUMENTI :
RACCOMANDAZIONI, PROCEDURE: Cure intensive
- INCREMENTO COMPETENZE: Individuali e d'equipe

SVILUPPO DI COMPETENZE

- CONOSCENZA PATOLOGIE DEMENTIGENE
- COMPETENZE RELAZIONALI SPECIALISTICHE NELLA PRESA A CARICO DEI FAMIGLIARI (info ai familiari, su patologia e strategie di coping per la gestione)
- COMPETENZE SPECIALISTICHE NELLA PRESA A CARICO DELLA CRISI AGGRESSIVA (analisi fattori di rischio, analisi fattori preventivi, tecniche relazionali di deescalation)

FATTORI DI RISCHIO AGGRESSIVITÀ

FATTORI AMBIENTALI:

- Chiusura delle porte
- Difficoltà per il paziente di avere privacy e riposare
- Percezione di intrusione nello spazio personale
- Sovraffollamento
- Condivisione in gruppo di spazi limitati in cui si relaziona

FATTORI RELAZIONALI:

- Difficoltà di comunicazione
- Mancanza di tempo degli operatori addetti alla cura
- Rapporti poco chiari o poveri di contenuti terapeutici (pecepiti)

FATTORI PATOLOGICI:

- **PSICHIATRICHE:** schizofrenia, sindrome affettiva bipolare, disturbi di personalità
- **TOSSICHE:** alcool, sostanze stupefacenti, antidepressivi, antipsicotici, steroidi....
- **NEUROLOGICHE MEDICHE:** epilessia, encefaliti, emorragia cerebrale, demenza, tumori cerebrali, ipossia, ipertensione, ipoglicemia, ipo/ipertiroidismo, infezioni, insufficienza renale

FATTORI DI PREVENZIONE AGGRESSIVITÀ

PREVENZIONE	Primaria (anticipazione) ridurre incidenza della violenza e promozione della sicurezza nei curanti	Secondaria (protezione) stabilire piani di intervento	Terziaria (correzione) sicurezza e protezione del personale in caso di aggressione
INDIVIDUALE	Formazione per gestione di: <ul style="list-style-type: none"> • Stress • Violenza • Conflitti • Tecniche della comunicazione 	Conoscenza e condivisione di: <ul style="list-style-type: none"> • Disposizioni e procedure e condotta da tenere con paziente aggressivo, in collera, in crisi 	<ul style="list-style-type: none"> • Feedback • Debriefing
EQUIPE	<ul style="list-style-type: none"> • Buona circolazione info • Accoglienza • Ambiente rassicurante • Riduzione dei tempi d'attesa 	Procedure di sicurezza: <ul style="list-style-type: none"> • Situazione di crisi • Cure intensive • Protocolli terapeutici • Interventi in team 	Presenza a carico dei curanti coinvolti in un episodio o situazione violenta
AMBIENTE STRUMENTI	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente adeguato/comfort 	<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivi di allarme individuali 	Revisione periodica delle procedure <small>pag. 10</small>

SINTESI DI COMPETENZE

INDIVIDUALI

FORMAZIONE PER GESTIONE:

- STRESS
- CONFLITTI
- AGGRESSIVITÀ
- TECNICHE DI COMUNICAZIONE

CONOSCENZA DI :

- DISPOSIZIONI DI EQUIPE
- PROCEDURE
- CONDOTTA DA ASSUMERE NELLA GESTIONE DI PERSONA AGGRESSIVA, IN COLLERA, IN CRISI

D'EQUIPE

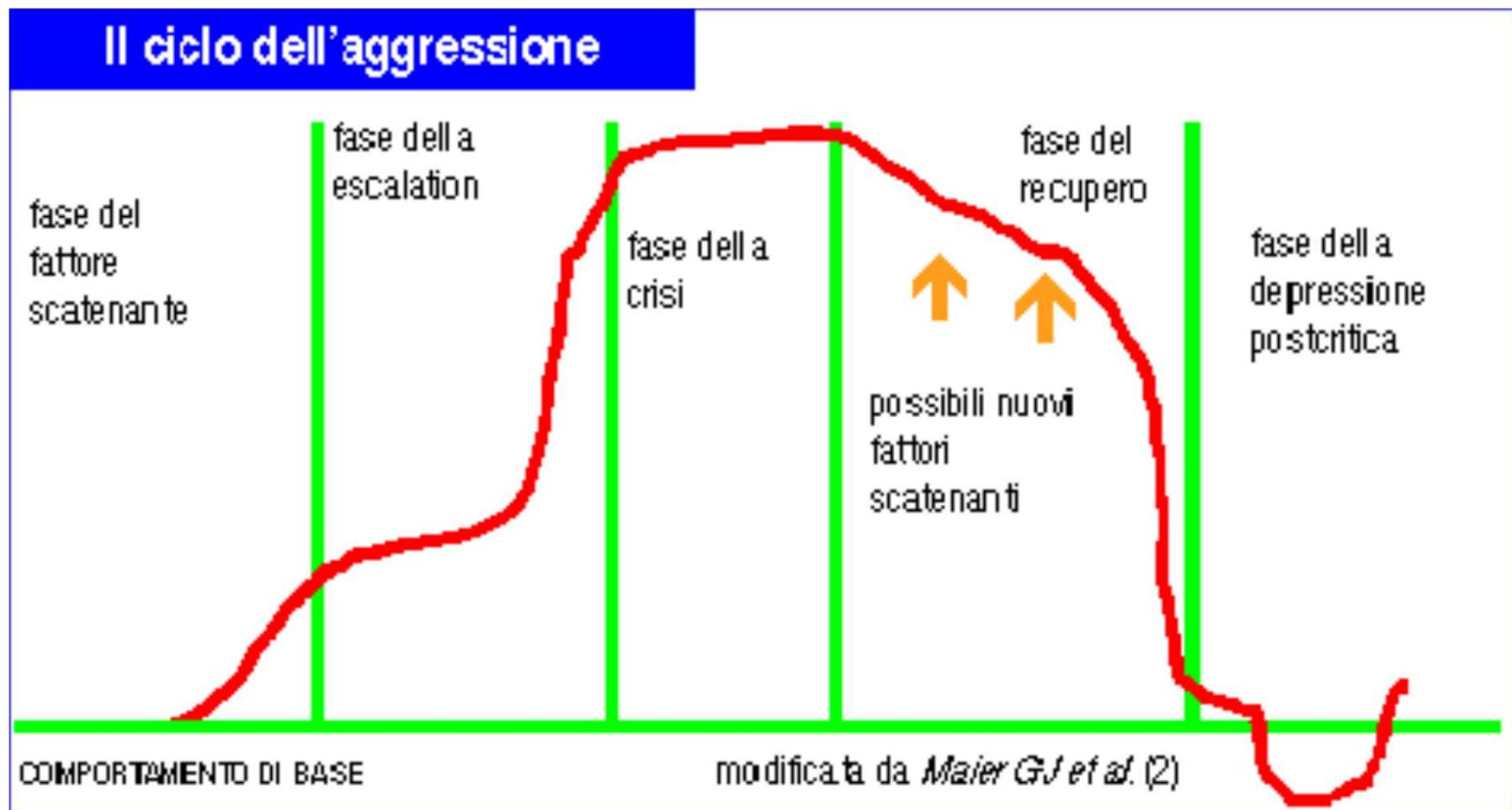
ELABORA PROGETTI PER:

- BUONA CIRCOLAZIONE DELLE INFORMAZIONI
- ADEGUATO SERVIZIO DI ACCOGLIENZA
- CREAZIONE DI UN AMBIENTE RASSICURANTE
- RIDUZIONE DEI TEMPI DI ATTESA

ADOPTA PROCEDURE PER:

- SITUAZIONE DI CRISI
- CURE INTENSIVE
- PROTOCOLLI TERAPEUTICI
- INTERVENTI IN TEAM

IL CICLO DELL'AGGRESSIVITÀ



COME TRASFERIRE LE COMPETENZE ACQUISITE NELLA PRATICA CLINICA?

- Contenimento ambientale

- Contenimento emotivo/relazionale

Contenzione Contenimento

➤ *Contenzione:*

- a. Contenimento entro spazi limitati (c. ambientale)
- b. *Immobilizzazione a letto con cinture/cinghie (c. fisico/meccanico)*
- c. Immobilizzazione (c. fisico)

➤ **Contenimento**

- a. Holding: accudimento e sostegno fisico e psicologico
- b. Capacità di accogliere e comprendere
- c. Capacità di porre una limitazione, un freno a comportamenti inadeguati o dannosi

CONTENIMENTO EMOTIVO

- disporre del tempo necessario
- creare un ambiente sicuro,
- focalizzare la propria attenzione sui sentimenti e cogliere i **bisogni** immediati della persona
- riconoscere la persona come soggetto attivo nella stabilizzazione della situazione, contrattare, trovare compromessi

CONTENIMENTO EMOTIVO

- DEESCALATION RELAZIONALE (talk dawn) :
 - tono voce pacato, non mettersi in simmetria, sviare l'attenzione, accogliere il bisogno del paziente
 - utilizzare un approccio verbale caratterizzato da:
 - comunicazione diretta (diretta alla persona uso del nome)
 - specifica (basata sulle rivendicazioni del momento, frasi brevi, termini semplici)
 - positiva (atteggiamento non giudicante o controaggressivo, trasmettere la disponibilità per risolvere i problemi)

Tramite.....

➤ Osservazione

➤ Ascolto

➤ Comunicazione

- Dimensione non verbale (tonalità, timbro di voce)
- Dimensione verbale (talk down, negoziazione, ascolto attivo)

STRUMENTI

- Conoscenza del paziente/biografia
- Progetto individuale
- Osservazione
- Riconoscimento del bisogno
- **NON STANDARDIZZAZIONE degli interventi**
- **Presenza a carico intensiva**

LA PRESA IN CARICO INTENSIVA

QUALI INTERVENTI?

- a. Assistenza diretta
- b. Somministrazione farmacologica (se prescritta)
- c. Contenimento relazionale/interpersonale
- d. Scarico della tensione endo-psichica
- e. Scarico della tensione fisica
- f. Comfort ambientale

BIBLIOGRAFIA

Centro competenza formazione infermieristica OSC «Gestione crisi aggressiva»

Gbezo Bernard E.2011 Les Soignants face a la violence ed. Lamarre

Institutions psychiatriques du Valais romand 1999 concept des soins continus

Salamin V.et al 2010 epidemiologie des conportements aggressifs en psychiatrie hospitaliere: etatclieux dans le canton de Fribourg

De-escalating aggression and violence

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17020242>

Toresini L.La sfida della cura <http://www.centrobasaglia.provincia.arezzo.it>

Manifestazione dell'aggressività nelle varie patologie psichiatriche

<http://www.ospedalivarese.net/files/corsiformazione/1713/4589/POLONI.pdf>

Vigorelli Pietro. Approccio capacitante, Milano, 2011. Ed. Franco Angeli

Conclusione

**Vi ringraziamo
per l'attenzione.**



**PER ULTERIORI
INFORMAZIONI**

**OSC-CPC-CENTRO DI
COMPETENZA FORMAZIONE
INFERMIERISTICA**