NEWSLETTER

ANIMO
FORMAZIONE
RICERCA
SVILUPPO
INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

In questa *newsletter* di aprile, condividiamo con grande piacere il progetto "*pillole di buona pratica*"

"Il processo di contenzione meccanica in setting medico: dalla formazione al monitoraggio" a cura di Lucia Dignani e Giulia Talevi.

Nella sessione **"ANIMO *scanning*"** ti consigliamo la lettura di contributi scientifici che abbiamo selezionato per te e che auspichiamo possano aiutarti nella tua realtà lavorativa.

Troverai alcune info e un anticipo nella sessione di "Anìmo Informa".

Referenti newsletter ANIMO
Michela Piasentin e Stefano Brovarone

NEWSLETTER APRILE 2025

Vita associativa

Carissima/o collega,

siamo pronti per il XX Congresso Nazionale ANIMO che si svolgerà il 10 e11 maggio a Torino al Centro Congressi Lingotto di Torino.
Il più grande stabilimento d'Europa degli anni 20, monumento industriale unico in Italia e nel mondo, simbolo della sfida verso il futuro, ma anche memoria del passato.
È proprio pensando al futuro della nostra professione, forti del nostro passato che vogliamo affrontare il nostro Congresso Nazionale.
Ci confronteremo sugli aspetti innovativi che riguardano l'ambito tecnico-professionale e organizzativo per prepararci alle sfide di domani.
Parleremo di intelligenza artificiale, di ecografia infermieristica, di teleassistenza, ma anche di pratica collaborativa, di visual nursing sensitive outcomes e di interprofessionalità.
Ti ricordo anche quali importanti momenti associativi, la nostra Assemblea annuale, durante la quale saranno consuntivate le principali attività del 2024 e riportate le attività preventivate per l'anno 2025 e l'elezione dei nuovi referenti regionali ANIMO che nel triennio a seguire si adopereranno per far crescere e rappresentare la nostra comunità professionale.
Ti aspetto quindi a Torino per trascorrere insieme due giornate che sono sicura ci entusiasmeranno e ci consentiranno di ritornare a casa pieni di energie e voglia di esserci per la nostra comunità professionale.
A presto!

Letizia Tesei

Presidente ANIMO

ANIMO FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER APRILE 2025

Pillole di buona pratica

IL PROCESSO DI CONTENZIONE MECCANICA IN SETTING MEDICO: DALLA FORMAZIONE AL MONITORAGGIO

Dr.ssa Lucia Dignani, Incarico di Funzione Organizzativa Dipartimento di Emergenza, Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche

Dr.ssa Giulia Talevi, Incarico di Funzione Organizzativa Medicina Interna, d'urgenza e sub intensiva, Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche

INTRODUZIONE

Le misure di contenzione vengono utilizzate nei setting ospedalieri con lo scopo di tutelare la sicurezza dei pazienti durante la degenza. In particolare, nei setting di degenza medica, il ricorso alla contenzione avviene per controllare comportamenti come agitazione o vagabondaggio, evitare la rimozione di *device,* prevenire le cadute e garantire la sicurezza della somministrazione delle cure mediche[1]. Tuttavia, il processo di contenzione, oltre alle motivazioni clinico-assistenziali, deve considerare anche le questioni di carattere legale ed etico[2], come la violazione dei diritti degli assistiti, l'impatto psicologico sul paziente e il coinvolgimento emotivo dei sanitari che si trovano ad attuare le misure restrittive[3].

L'applicazione delle contenzioni, quindi, deve essere il risultato di un processo di valutazione appropriato e condiviso da tutta l'equipe assistenziale[4], e attuato con tempi e modalità idonee alle circostanze.

Per tali ragioni la formazione del personale e l'implementazione di strumenti di monitoraggio condivisi possono contribuire a tracciare in modo adeguato il processo di contenzione, non solo

per valutarne l'efficacia ma anche per standardizzare gli approcci assistenziali e tenere in considerazione tutte le alternative possibili[5].

DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Nel Dipartimento di Emergenza dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria delle Marche, è stato realizzato un progetto di miglioramento sulla gestione del processo contenitivo, con gli obiettivi specifici di:

- Definire le buone pratiche per la prevenzione della contenzione al fine di garantire e tutelare la libertà e la dignità della persona
- Disciplinare l'intervento di contenzione nel rispetto dei diritti della persona
- Garantire l'esecuzione di procedure uniformi
- Fornire uno strumento utile alla valutazione ed al monitoraggio dell'intervento contenitivo
- Indagare il fenomeno della contenzione meccanica in un setting medico

Il progetto si è articolato su più fasi consecutive:

FASE 1: Elaborazione di un protocollo condiviso

Nel primo step è stato costituito un Tavolo Tecnico dipartimentale, coordinato dall' Incarico di Funzione Organizzativa Dipartimentale (IFO-Dip), con il coinvolgimento dei Direttore di SOD, degli Incarichi di Funzione Organizzativa (IFO-SOD), Infermieri e Medici.

Sono stati realizzati incontri periodici telematici in cui sono state condivise le evidenze reperite in letteratura, le indicazioni cliniche e le esigenze assistenziali rilevate dai professionisti sul campo.

Gli incontri si sono conclusi con la redazione di un protocollo condiviso sulle modalità di prevenzione e attuazione dell'intervento contenitivo e con la creazione di una scheda clinico-assistenziale utile a documentare tutto il processo di contenzione.

La *"Scheda Prevenzione e Gestione Interventi Contenitivi"* risulta composta di 6 sezioni principali: Dati anagrafici del paziente, Valutazione multidimensionale dell'assistito, Azioni per la prevenzione dell'utilizzo di mezzi di contenzione, Prescrizione Intervento Contenitivo, Informazioni su data ed

orario di Prescrizione Medica ed Attuazione Infermieristica dell'intervento contenitivo, Osservazioni Intervento Contenitivo.

FASE 2: Realizzazione incontri formativi

Sono stati realizzati incontri di formazione residenziale in videoconferenza, accreditati ECM, con l'obiettivo di approfondire i principali aspetti teorici e etici in tema di contenzione, divulgare il protocollo sul processo di contenzione e condividere le modalità di utilizzo della *"Scheda Prevenzione e Gestione Interventi Contenitivi"*.

Il corso è stato svolto in più edizioni e ha visto la partecipazione di tutto il personale del Dipartimento.

FASE 3: Implementazione della scheda

Il terzo step ha previsto l'implementazione della "Scheda Prevenzione e Gestione Interventi Contenitivi", introducendola nella Cartella Integrata, con il coinvolgimento attivo di Medici e Infermieri.

FASE 4: Valutazione implementazione del protocollo sul Processo di Contenzione

La quarta e ultima fase ha previsto un monitoraggio a medio e lungo termine della corretta implementazione del protocollo sul processo di contenzione, attraverso audit documentali.

In particolare, nella SOD Medicina Interna, d'Urgenza e Subintensiva è stato condotto anche uno studio osservazionale descrittivo, che ha coinvolto tutti i degenti ricoverati nella SOD nell'anno 2024 a cui è stato effettuato almeno un intervento di contenzione meccanica.

RISULTATI

Nel setting medico, la realizzazione del progetto di miglioramento sulla gestione dell'intervento contenitivo ha stimolato il dibattito ed il confronto tra i diversi professionisti, mettendo in luce la necessità di codificare con un documento condiviso un processo decisionale e una linea di intervento comuni.

NEWSLETTER APRILE 2025

Gli eventi formativi sono risultati partecipati ed hanno contribuito alla diffusione delle indicazioni per una corretta pratica clinico-assistenziale e allo sviluppo di competenze specifiche.

L'analisi delle "Scheda di Prevenzione e Gestione Interventi Contenitivi" ha permesso di conoscere il fenomeno della contenzione all'interno del setting medico e di oggettivare la pratica clinico-assistenziale, non solo in termini quantitativi, ma anche in termini qualitativi evidenziando il processo di valutazione del paziente e le azioni di prevenzione realizzate.

CONCLUSIONI

In area medica, l'obiettivo di codificare i comportamenti dei sanitari nella realizzazione degli interventi contenitivi, oltre a garantire migliori standard assistenziali, risulta avere anche un impatto significativo a livello clinico, etico e legale. Di conseguenza, è cruciale che il processo sia tracciato e registrato in ogni sua fase, con una valutazione delle possibili alternative.

Il progetto di miglioramento della pratica contenitiva si è rilevato un modello organizzativo multidimensionale di sviluppo delle competenze e di standardizzazione del processo assistenziale che può essere replicato anche in altri ambiti assistenziali.

BIBLIOGRAFIA

1 Abraham J, Hirt J, Richter C, Köpke S, Meyer G, Möhler R. Interventions for preventing and reducing the use of physical restraints of older people in general hospital settings. Cochrane Database Syst Rev. 2022 Aug 25;8(8):76.
2 Sharifi A, Arsalani N, Fallahi-Khoshknab M, Mohammadi-Shahbolaghi F. The principles of physical restraint use for hospitalized elderly people: an integrated literature review. Cochrane Database Syst Rev. 2021;10(1):129.
3 Cortinhal VSJ, Correia ASC, Deodato-Fernandes SJ. Nursing ethical decision making on adult physical restraint: a scoping review. Int J Environ Res Public Health. 2024;21(1):75.
4 Crutchfield P, Gibb TS, Redinger MJ, Ferman D, Livingstone J. The conditions for ethical application of restraints. Chest. 2019;155(3):617-25.
5 Möhler R, Richter T, Köpke S, Meyer G. Interventions for preventing and reducing the use of physical restraints for older people in all long-term care settings. Cochrane Database Syst Rev. 2023;28(8):7

NEWSLETTER APRILE 2025

Anìmo Scanning

JCN Journal of Clinical Nursing
The International Voice of Nursing Research, Theory and Practice

Parker KJ, Mcdonagh J, Ferguson C, Hickman LD. Clinical outcomes of nurse-coordinated interventions for frail older adults discharged from hospital: A systematic review and meta-analysis. J Clin Nurs. 2024 Nov;33(11):4184-4206. doi: 10.1111/jocn.17345. Epub 2024 Jul 1. PMID: 38951122.

L'invecchiamento spesso è associato a una maggiore fragilità e polimorbilità, riducendo la capacità delle persone di affrontare condizioni di stress.
Lo studio analizza l'impatto degli interventi infermieristici sul recupero dell'autonomia degli anziani fragili dopo un periodo di ricovero ospedaliero, valutando riammissioni, durata del ricovero, mortalità, capacità funzionale e qualità della vita.
I risultati suggeriscono che un maggiore coinvolgimento degli infermieri potrebbe migliorare gli esiti clinici. L'analisi mostra un effetto significativo delle cure infermieristiche sulle riammissioni a un mese dalla dimissione, mentre gli effetti su altri esiti sono meno definiti a causa dell'eterogeneità degli studi.

Mowery, Bernice, PhD, RN, Brand, Erin, et al. Improving Discharge Education and Outcomes for Patients with Heart Failure. Am. J. Nurs.2025;125(3):40-46. doi:10.1097/AJN.0000000000000030.

L'insufficienza cardiaca è una condizione cronica che rappresenta una delle principali cause di morbilità e costi sanitari, con un numero crescente di pazienti. Sebbene non esista una cura definitiva, la gestione efficace dei sintomi può migliorare significativamente la qualità della vita.
Lo studio ha evidenziato l'importanza di fornire ai pazienti informazioni chiare e personalizzate per gestire la loro condizione al proprio domicilio.
Gli infermieri hanno ricevuto una formazione specifica per standardizzare l'educazione dei pazienti.
È stato adottato un metodo di insegnamento chiamato teach-back, sostenuto da materiali educativi, video e una checklist elettronica per documentare l'apprendimento.

NEWSLETTER APRILE 2025

L'uso di materiali audiovisivi, come il video AHA sull'insufficienza cardiaca e dispense con illustrazioni e testo, facilita l'apprendimento a tutti i livelli di alfabetizzazione. Inoltre, è fondamentale un'istruzione standardizzata agli infermieri sull'uso del bundle per sostenere il cambiamento della pratica.
I risultati indicano che un'istruzione strutturata e sostenibile può migliorare in modo significativo la gestione dell'insufficienza cardiaca.

JCN Journal of Clinical Nursing
The International Voice of Nursing Research, Theory and Practice

Geng RSQ, Sibbald RG, Slomovic J, Toksarka O, Schultz G. Therapeutic Indices of Topical Antiseptics in Wound Care: A Systematic Review. Adv Skin Wound Care. 2025 Jan-Feb 01;38(1):10-18. doi: 10.1097/ASW.0000000000000233. Epub 2024 Oct 3. PMID: 39355996.

L'obiettivo della revisione è quello di valutare la sicurezza e l'efficacia degli antisettici topici nella cura delle ferite, determinando i loro indici terapeutici battericidi nelle specie batteriche maggiormente isolate nelle ferite. Un'elevata carica batterica e la formazione di biofilm possono compromettere il processo naturale di guarigione con conseguente formazione di ferite croniche.
Poiché la resistenza agli antibiotici è in aumento, gli antisettici topici rappresentano un'alternativa terapeutica importante. Le ferite croniche sono un problema significativo per i sistemi sanitari e coinvolgono il benessere fisico e mentale della persona.
L' indice terapeutico (IT) di un antisettico topico misura l'efficacia nell' eliminare i microorganismi patogeni (MBC) senza danneggiare i tessuti sani. Essi variano a seconda della suscettibilità delle specie batteriche. Pertanto, la scelta dell'antisettico deve tener conto dell'agente patogeno e dell'andamento della ferita.
Gli autori sottolineano l'importanza di un uso razionale degli antisettici per evitare lo sviluppo di resistenze crociate con gli antibiotici sistemici.
In conclusione, gli antisettici topici possono essere efficaci, ma devono essere utilizzati con attenzione per bilanciare efficacia antimicrobica e tossicità per le cellule umane.

Hajdarevic S, Norberg A, Lundman B, Hörnsten Å. Becoming whole again-Caring for the self in chronic illness-A narrative review of qualitative empirical studies. J Clin Nurs. 2025 Mar;34(3):754-771. https://doi.org/10.1111/jocn.17332

Le malattie croniche non hanno solo un impatto sul corpo, ma anche sull'identità, portando a cambiamenti emotivi e psicologici profondi. L'adattamento alla malattia è

un processo complesso che coinvolge aspetti come l'accettazione della nuova condizione, la gestione delle emozioni e la ricerca di strategie per convivere con i cambiamenti dettati dalla malattia.
Il diabete, l'obesità, le malattie cardiovascolari, respiratorie, epatiche, il dolore cronico, la malattia oncologica, le malattie muscoloscheletriche generano squilibri emotivi e fisici, con perdita dell'autonomia, e incertezza riguardo al futuro.
L'intervento infermieristico è importante per gestire la malattia nella vita quotidiana.
Gli autori sottolineano l'importanza di un approccio che includa il supporto psicologico ed esistenziale, oltre alla gestione clinica, per aiutare le persone a sentirsi accolte e accompagnate nel loro nuovo progetto di vita.

NEWSLETTER APRILE 2025

Anìmo informa

NEWSLETTER APRILE 2025

NEWSLETTER APRILE 2025

ANIMO
FORMAZIONE RICERCA SVILUPPO INNOVAZIONE
Associazione Nazionale Infermieri Medicina

NEWSLETTER APRILE 2025

NEWSLETTER APRILE 2025

Per i soci di Anìmo è disponibile “Aggiorn@Fadoi”, appuntamento quindicinale di aggiornamento in cui troverai, tra le molte iniziative FADOI, anche l'ANGOLO Animo in cui vengono recensiti argomenti di interesse infermieristico.

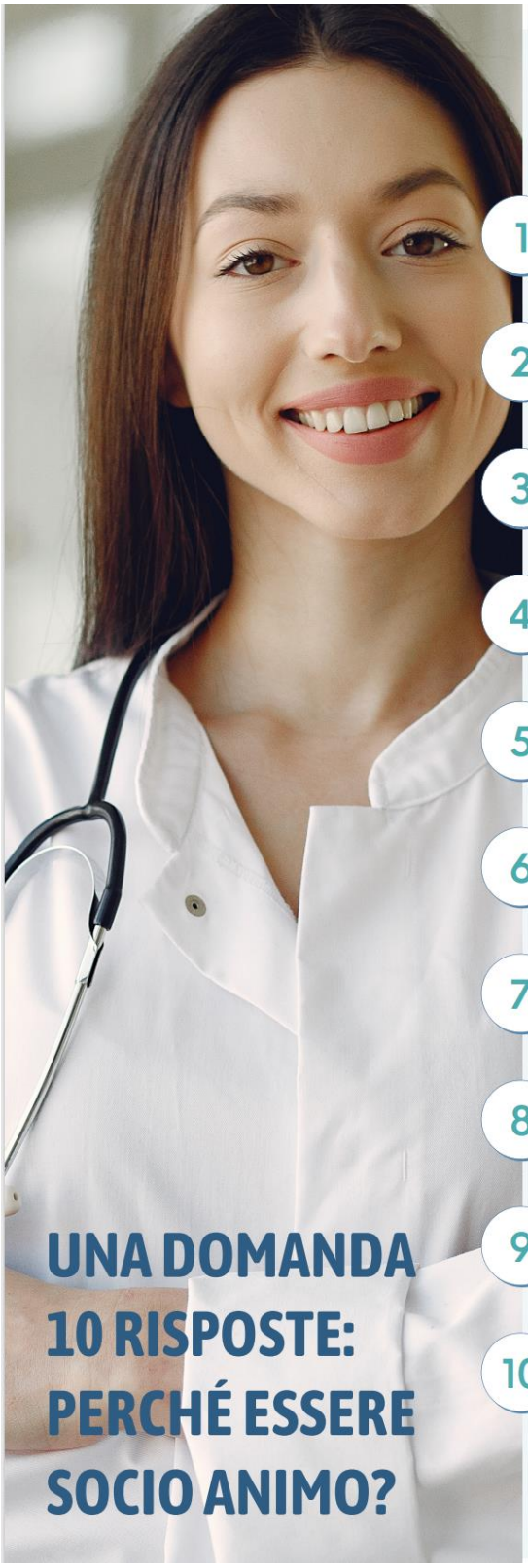
Per accedere ai contenuti di “Aggiorn@Fadoi” accedi all’indirizzo **https://animo.fadoi.org/**

Ricordati inoltre, di seguirci sempre attraverso i nostri canali *social* e il nostro sito *web* **https://animo.fadoi.org/** per tenerti informato su tutte le nostre attività ed eventi formativi.

Se hai condotto una revisione, uno studio, se nel tuo contesto lavorativa è in uso una buona pratica o è stato implementato un progetto di miglioramento e hai voglia di condividerlo scrivi a **newsletter.animo@gmail.com**

Per contatti: animo@fadoi.org

NEWSLETTER APRILE 2025



1. **Curare** la mia formazione con una vasta offerta di eventi, congressi regionali ed un congresso nazionale!
2. **Confrontarmi** con gli infermieri di tutta Italia e le migliori esperienze nazionali!
3. **Partecipare** attivamente a tutte le iniziative che ANIMO organizza ogni anno!
4. **Essere coinvolto** in progetti di ricerca ed essere parte attiva del Gruppo ricerca ANIMO!
5. **Accrescere** il mio curriculum personale che sarà più ricco e attrattivo!
6. **Accedere** ad alcune aree riservate del sito FADOI: leggere la rivista Italian Journal of Medicine, i Quaderni dell'Italian Journal of Medicine, l'ANGOLO ANIMO all'interno di Aggiorn@FADOI
7. **Ricevere** periodiche newsletter con approfondimenti su varie tematiche di interesse infermieristico!
8. **Rendere visibile** la competenza dell'infermiere di area medica e insieme ai miei colleghi sollecitare le istituzioni valorizzando il nostro lavoro e la nostra posizione professionale!
9. **Accedere** al sito ANIMO e a tutte le sue attività!
10. **Essere parte** della più grande community di infermieri di area medica!

NON ASPETTARE!
ISCRIVITI TRAMITE L'AREA SOCI NEL SITO WWW.ANIMO.FADOI.ORG