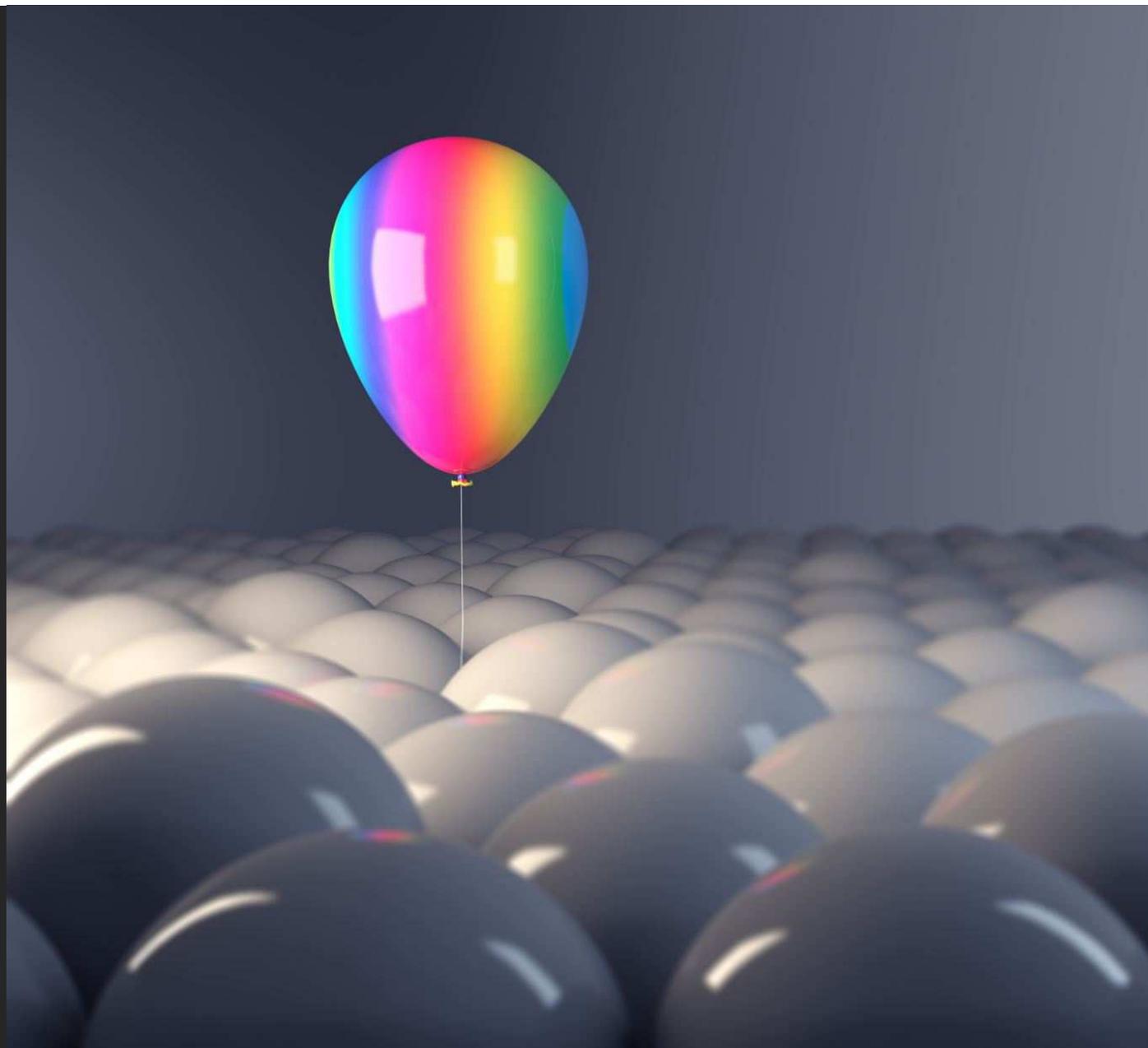


LABORATORIO DELLA CURA

CURE ADEGUATE
APPROPRIATE
EFFICACI ED EFFICIENTI



COME ABBIAMO INIZIATO



INCONTRI E SCELTA DELLA TEMATICA DA SVILUPPARE



PERCHE' ABBIAMO SCELTO DI OCCUPARCI
DI CONTENZIONE IN AMBITO
PEDIATRICO/OSTETRICO-GINECOLOGICO

PERCHE'?

PAO 2019

- ❖ Dare attuazione alla DGR n. 1904/2016
- ❖ Definizione ed analisi del fenomeno in ambito materno infantile
- ❖ Istituzione di una commissione multiprofessionale per l'analisi ed il contrasto alla contenzione ed alle cattive pratiche assistenziali in ambito materno-infantile in termini di adeguatezza ed appropriatezza

SINTESI



Costituzione Italiana Art. 13. La libertà personale è inviolabile. Non è ammessa forma alcuna di detenzione, di ispezione o perquisizione personale, né qualsiasi altra **restrizione della libertà** ...



ASS 1 Trieste 15 febbraio 2006, delibera n.109: Commissione per il monitoraggio e l'eliminazione della contenzione meccanica, farmacologica, ambientale e delle cattive pratiche assistenziali, vecchie e nuove.



14 ottobre 2016 Del. Reg. n. 1904/2016: Adozione della raccomandazione per il superamento della contenzione nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie e assistenziali pubbliche e private convenzionate con il SSN.

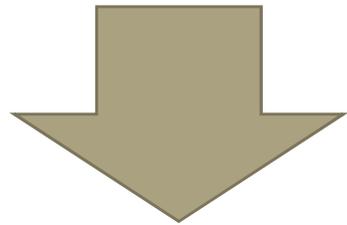


Sito web: [//triesteliberadacontenzione.wordpress.com//](http://triesteliberadacontenzione.wordpress.com/).

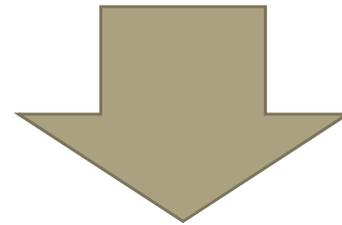
COSA ABBIAMO FATTO

- ✓ Revisione della letteratura specifica sul fenomeno in ambito neonatale, pediatrico ed adolescenziale

Parole chiave



PEDIATRIC RESTRAINT



PATIENT SAFETY
(SICUREZZA DEL PAZIENTE)

REVISIONE DELLA LETTERATURA

- Exploring perspectives on restraint during medical procedures in paediatric care: a qualitative interview study with nurses and physicians

(Edel Jannecke Svendsena, Reidar Pedersenb, Anne Moena and Ida Torunn Bjørka)

- The use of physical restraints on children: practices and attitudes of paediatric nurses in Turkey

A. Demir PhD



Restraint as a Last Resort
in Pediatrics

QUESITI

- **ESISTE UN REALE PROBLEMA DI CATTIVE PRATICHE E CONSUETUDINI IN AREA PEDIATRICA ED OSTETRICO GINECOLOGICA?**
- **E NELLO SPECIFICO ESISTE NEL NOSTRO ISTITUTO?**

RISPOSTE

Il confronto tra i colleghi del Laboratorio (Rianimazione, Tin, Nido, Laboratorio, Sala Parto, Sala Operatoria..) ha dato risposta affermativa ad entrambe le domande.

Ma tutti gli operatori dell'Istituto ne sono consapevoli?

Cosa riteniamo valido e/o "legittimo" e cosa no?

Conosciamo la differenza tra contenzione e garanzia della postura dei pazienti?

Agiamo per buone pratiche ed evidenze o per consuetudini?

I NOSTRI OBIETTIVI E COSA SI E' FATTO

- **STIMOLARE E SOSTENERE IL PROCESSO DI CAMBIAMENTO ED EVOLUZIONE NELLE PRATICHE QUOTIDIANE.**
- **ELIMINARE LE *BAD PRACTICES* CHE PREVEDONO LA CONTENZIONE**
- **AGIRE IN OTTICA EBN ED EBP**
- **A GIUGNO 2019 SI È COSTITUITA LA COMMISSIONE MULTIPROFESSIONALE PER L'ANALISI ED IL CONTRASTO ALLA CONTENZIONE E ALLE CATTIVE PRATICHE IN AMBITO ASSISTENZIALE DELL'IRCCS BURLO GAROFOLO**
- **E' STATO REDATTO UN QUESTIONARIO SULLA CONSAPEVOLEZZA IN MERITO ALLA CONTENZIONE**

IL QUESTIONARIO



E' STATO CONCEPITO PER
RISPONDERE ALLA DOMANDA :
SIAMO CONSAPEVOLI DI COME
AGIAMO NELLA NOSTRA PRATICA
LAVORATIVA QUOTIDIANA?



E' STATA FATTA UNA REVISIONE
DELLA LETTERATURA SU
QUESTIONARI PER LA
CONSAPEVOLEZZA ED ATTITUDINI
RIGUARDO LA CONTENZIONE DEL
PERSONALE SANITARIO



E' STATO SOTTOPOSTO ALLA
COMMISSIONE DI VIGILANZA SULLE
PRATICHE DI CONTENZIONE
DELL'ISTITUTO



E' ONLINE SUL SITO INTRANET
DELL'ISTITUTO (IN FORMA
ANONIMA E RIVOLTO A TUTTI I
PROFESSIONISTI)

COSA VOGLIAMO FARE



ANALISI DEI DATI DEL QUESTIONARIO



**ISTITUIRE UN PERCORSO FORMATIVO PER
TUTTI GLI OPERATORI BASATO SUI RISULTATI
DEI DATI OTTENUTI E PER LA CONOSCENZA E
DIVULGAZIONE DELLA DELIBERA REGIONALE**



**RIPROPORRE IL QUESTIONARIO A UN ANNO
Distanza DAL PERCORSO FORMATIVO**

“È sempre il momento giusto
per fare quello che è giusto.”

MARTIN LUTHER KING