

**Tabella 1** – Articoli dei cinque Codici deontologici in merito alla contenzione fisica.

CODICI DEONTOLOGICI	1960 Art. 3	1977 Art. 2	1999 Art. 4 Comma 10	2009 Art. 30	2019 Art. 35
<p><b>Articolo di riferimento per l'uso delle contenzioni</b></p>	<p>“Proteggono il malato, difendendone i diritti, in quanto uomo libero ed intelligente che la malattia pone in stato di minorazione, e continuano ad assisterlo con uguale impegno e amore anche se esso sia inguaribile” (Federazione Nazionale IPASVI, 1960)</p>	<p>“L' infermiere rispetta la libertà, la religione, l'ideologia, la razza, la condizione sociale della persona” (Federazione Nazionale IPASVI, 1977)</p>	<p>“L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione fisica e farmacologica sia evento straordinario e motivato, e non metodica abituale di accudimento. Considera la contenzione una scelta condivisibile quando vi si configuri l'interesse della persona e inaccettabile quando sia una implicita risposta alle necessità istituzionali” (Federazione Nazionale IPASVI, 1999)</p>	<p>“L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione sia evento straordinario, sostenuto da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali” (Federazione Nazionale IPASVI, 2009)</p>	<p>“L'Infermiere riconosce che la contenzione non è atto terapeutico. Essa ha esclusivamente carattere cautelare di natura eccezionale e temporanea; può essere attuata dall'equipe o, in caso di urgenza indifferibile, anche dal solo Infermiere se ricorrono i presupposti dello stato di necessità, per tutelare la sicurezza della persona assistita, delle altre persone e degli operatori. La contenzione deve comunque essere motivata e annotata nella documentazione clinico assistenziale, deve essere temporanea e monitorata nel corso del tempo per verificare se permangono le condizioni che ne hanno giustificato l'attuazione e se ha inciso negativamente sulle condizioni di salute della persona assistita” (FNOPI, 2019).</p>