

تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۵/۳۰
تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۶/۳
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۵/۳۰

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)
عنوان روش اجرایی: استفاده صحیح از ابزارهای مهار فیزیکی
کد روش اجرایی: 01PL80
صفحه: ۱ از ۲
ویرایش: 01



عنوان روش اجرایی:

استفاده صحیح از ابزارهای مهار فیزیکی

دامنه:

کلیه بخش‌های بالینی

تعاریف و اصطلاحات:

مهار فیزیکی: کنترل بیماران بی‌قرار با استفاده از ابزار و روش‌های غیر دارویی جهت جلوگیری از آسیب بیمار به خود یا دیگران

هدف:

پیشگیری از بروز مخاطرات ایمنی بیماران بستری و آسیب بیمار به خود و دیگران

فرد پاسخگو: روش ارزیابی:

مسئول بخش، ارزیابی از طریق مشاهده، مصاحبه و مستندات

روش اجرا:

۱. پزشک و پرستار عوامل احتمالی بی‌قراری بیمار شامل کینگ بودن مسیر تنفسی، تب، انسداد مجرای ادراری یا گوارشی، نامناسب بودن پوزیشن، اشکال در تزریق دارو، اشکال در مسیر تغذیه، عدم تحمل گاوژ، دیستانسیون شکم، افزایش یا کاهش فشارخون، تغییرات SPO2، دیسترس تنفسی، اعتیاد بیمار و عوامل محیطی را ارزیابی کرده و مداخلات اولیه مانند آرام‌سازی محیط، رفع انسداد راه هوایی، تجویز آرام‌بخش و ... را انجام می‌دهند.
۲. پرستار بر بالا بودن حفاظ کنار تخت بیمار در تمام طول مدت شیفت نظارت می‌کند.
۳. پرستار در صورت تداوم بی‌قراری بیمار، وضعیت وی را به پزشک معالج گزارش می‌دهد.
۴. پزشک در صورت صلاحدید دستور کتبی مهار فیزیکی برای بیمار را همراه با قید مدت زمان مشخص مهار در پرونده ثبت می‌کند.
۵. پرستار در شرایط اورژانسی یا بحرانی در صورت دستور تلفنی مهار، طبق خط مشی دستورات تلفنی را در پرونده ثبت نموده و در اسرع وقت دستور کتبی را به تایید پزشک می‌رساند.
* معیارهای استفاده از مهار فیزیکی:
رفتار تهاجمی، رفتارهای خطرناک بیمار برای خود یا دیگران، مسمومیت با الکل یا داروها، کنترل ضعیف یا فقدان کنترل رفتارها و دلیریوم
۶. پزشک معالج دستور مهار فیزیکی را با ذکر مدت زمان (بسیار محدود) در پرونده ثبت کرده و در صورت نیاز به تمدید، مجدداً دستور را برای مدت زمان محدود دیگر ثبت می‌کند.
۷. پرستار وسایل لازم جهت مهار فیزیکی را آماده نموده (نوارهای پد دار قابل انعطاف، دستبند پد دار، شکم بند پد دار، باند، پنبه و...) و با کمک کمک بهیار یا خدمات بخش اقدام به مهار بیمار می‌نماید.
۸. پرستار بر حفظ راستای طبیعی بدن بیمار در طول مدت مهار و امکان حرکت آزادانه عضو در داخل ابزار مهار نظارت نموده، نبض انتهایی عضو و پرشدگی مویرگی آن را هر یک ساعت کنترل کرده، وسایل مهار را هر ۲ ساعت برداشته،

تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۲۰
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۵/۳۰
تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۶/۳
تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۵/۳۰

دانشگاه علوم پزشکی اراک
مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)
عنوان روش اجرایی: استفاده صحیح از ابزارهای مهار فیزیکی
کد روش اجرایی: 01PL80
صفحه: ۲ از ۲
ویرایش: 01



پوست ناحیه را بررسی کرده و مجدد می بندد، بیمار را هر ساعت از نظر نیاز به ادامه مهار ارزیابی می نماید و جهت پیشگیری از آسیب به بدن بیمار، وی را با کمک کمک بهیار یا خدمات بخش هر ۲ ساعت تغییر پوزیشن می دهد.

۹. پرستار در مدت مهار فیزیکی در صورت اجازه پزشک، با دادن مایعات کافی از کم آبی بدن بیمار جلوگیری کرده و جهت خوردن غذا، مهار فیزیکی را شل نموده و برای کنترل بیمار از کمک بهیار یا خدمات بخش کمک می گیرد.

۱۰. پرستار در مدت مهار فیزیکی بر برآورده کردن نیازهای شخصی بیمار مانند استفاده از لگن توالت نظارت نموده و یا در صورت اجازه پزشک جهت سونداژ بیمار اقدام می کند.

۱۱. پرستار در صورتی که امکان مهار فیزیکی بیمار میسر نبوده یا احتمال آسیب جدی به وی به دنبال داشته باشد، به پزشک معالج اطلاع رسانی نموده و در گزارش پرستاری ثبت می نماید.

۱۲. پرستار نوع مهار، زمان شروع و خاتمه و علت مهار فیزیکی مطابق دستور پزشک و نیز اقدامات انجام شده در قبل، حین و پس از مهار فیزیکی، بررسی ها و مراقبت های به عمل آمده، رفتارهای بیمار (آسیب به خود و یا دیگران) قبل و در زمان مهار و نیز پاسخ بیمار به اقدامات انجام شده (تأثیر داروها و...) را در گزارش پرستاری ثبت می نماید.

امکانات و تسهیلات مورد نیاز:

ابزارهای مهار فیزیکی

منابع:

کتاب استانداردهای خدمات پرستاری، تجربه بیمارستان

تهیه کننده / تهیه کنندگان		
زهرا نظری (سرپرستار آی سی یو)	عاطفه سید (پرستار جراحی اعصاب)	مسعوده عاشق حسینی (سرپرستار جراحی اعصاب)
ابلاغ کننده	تصویب کننده	تأیید کننده
دکتر سید محمد جمالیان (ریاست بیمارستان)	اکبر محسنی (مترون بیمارستان)	اکبر محسنی (مترون بیمارستان)