

خط مشی و روش (Policy / Procedure)

عنوان خط مشی و روش: استفاده از ابزارهای مهار فیزیکی به شیوه صحیح و ایمن			کد سند: POL-CC-1
تاریخ تدوین:	تاریخ ابلاغ:	تاریخ بازنگری:	شماره ویرایش: پنجم
95/8/10	آذر ماه 1401	آبان ماه 1401	

شیوه انجام کار : (به صورت گام به گام همراه با مسئول ، زمان و مکان اجرا) :

- 1- پرستار یا پزشک با ارزیابی بیمار، بیماران نیازمند به مهار فیزیکی را مشخص می نمایند که شامل موارد زیر است:
رفتارهای خطرناک برای خود بیمار و دیگران، رفتارهای تهاجمی، بیقراری به علت مسمومیت با الکل یا داروها، کنترل ضعیف با فقدان کنترل رفتارها (دلیریوم)، رفتارهای خود آسیب رسان، احتمال درآوردن لوله و اتصالات
- 2- پزشک معالج با در نظر گرفتن شرایط بیمار باید در پرونده بیمار دستور کتبی مهار فیزیکی، روش مهار، اندامهای تحت مهار، تاریخ و مدت زمان مهار را ثبت نماید. در شرایط اورژانسی یا بحرانی در صورت دستور تلفنی، پرستار باید دستورات را در پرونده ثبت نموده و در اسرع وقت به تایید پزشک برساند.
- 3- پزشک معالج درخواست مهار فیزیکی را به مدت محدود با ذکر اعضای مورد نظر مهار می نماید. دستورات مهار فیزیکی به صورت PRN قابل اجرا نمی باشد و لازم است مشخصات کامل برای این کار در پرونده توسط پزشک ثبت گردد.
- 4- پرستار بیمار بی قرار را از نظر صدمات حاد بررسی کرده و در صورت وجود صدمات حاد به پزشک اطلاع رسانی کرده و در گزارش پرستاری ثبت می نماید. پرستار به بیمار و یا همراه او ضرورت و علت نیاز به مهار فیزیکی را توضیح می دهد.
- 5- پرستار Bed Side تخت را بالا برده و فیکس می کند و بیمار را از نظر سقوط از تخت پایش می کند
- 6- پرستار وسایل لازم جهت مهار فیزیکی ایمن را آماده می نماید (مچ بند مهار).
- 7- پرستار از مچ بندهای مخصوص مهار فیزیکی، جهت کم کردن احتمال آسیب به بافته ای دست یا پا استفاده می کند.
- 8- پرستار باید دقت نماید جهت طبیعی بدن بیمار در طول مدت مهار حفظ شود و شانه ها در وضعیت مناسب قرار گیرد.
- 9- پرستار کنترل می نماید که وسایل مهار فیزیکی به شکلی بسته شوند که بیمار حتی الامکان بتواند عضو را آزادانه حرکت دهد.
- 10- پرستار علائم حیاتی، نبض انتهای عضو و پرشدگی مویرگی اندام مهار شده و سایر موارد طبق درخواست پزشک را بررسی می نماید.
- 11- پرستار باید هر ساعت بیمار را از نظر ادامه نیاز به مهار فیزیکی ارزیابی نماید و در صورت آرام شدن بیمار مهار فیزیکی را با اطلاع پزشک متوقف کند.
- 12- طی مدت مهار فیزیکی کمک بهیار باید در برآورده کردن نیازهای دفعی اقدام کند و یا در صورت نیاز بیمار سونداژ گردد.
- 13- پرستار باید طبق دستور پزشک محل مهار فیزیکی، زمان شروع و خاتمه مهار، علت مهار فیزیکی و اقداماتی که توسط پرستار در قبل، حین و پس از مهار فیزیکی انجام شده و بررسی های به عمل آمده را در گزارش پرستاری ثبت نماید.
- 14- پرستار علل قابل مداخله بیقراری و پرخاشگری بیمار مانند هایپوکسی، درد و ... را بررسی کرده و نسبت به رفع آن اقدام عاجل می کند.
- 15- در مادران باردار به دلیل امکان آسیب به مادر و جنین در وضعیت خوابیده به پشت، مهار فیزیکی ممنوع است. همچنین در بیمارانی که اعضای آنها اختلال حرکتی دارد، مهار عضو مبتلا ممنوع است.

- 16- پرستار و کلیه پرسنل درمانی در هنگام اجرای مهار فیزیکی حریم خصوصی بیمار را حفظ می کنند.
17. در صورت عدم مؤثر بودن مهار فیزیکی در صورت صلاحدید پزشک مهار شیمیایی برای بیمار اجرا شود.

منابع: تجربیات بیمارستانی

امکانات مرتبط: ابزار مهار فیزیکی مناسب ، داروهای مهار شیمیایی، اتاق ایزوله، باند، پنبه، تخت دارای بدساید، مچ بند

نام و نام خانوادگی و سمت تصویب کننده :	نام و نام خانوادگی و سمت تأیید کننده :	نام و نام خانوادگی و سمت تهیه کننده/تهیه کنندگان :		
دکتر امیر احمد عرب زاده رئیس مرکز	دکتر حسین دوستکامی معاون آموزشی	مهناز داوری کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	دکتر حسین دوستکامی معاون آموزشی	دکتر شفق علی عسگرزاده متخصص داخلی
		نعیمه یوسفی سرپرستار	لیلا عزتی سوپروایزر	رامین رونقی مدیر خدمات پرستاری
				هاجر آرش سرپرستار