

تاریخ بازنگری : ۱۳۹۸/۱۰/۱۶

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۳۹۹/۱۰/۱۶

تاریخ ابلاغ : ۱۳۹۸/۱۰/۱۸

خط مشی و روش

عنوان: مهار فیزیکی	دامنه: کلیه بخش‌های بالینی
--------------------	----------------------------

ذینفعان

پرستاران - بیماران - مسئولین و روسای بخش‌ها - پزشکان

فرد پاسخگو

سرپرستاران بخش‌ها - مترون

تعاریف

بیانیه خط مشی و روش

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

- 1- پرستار بیمار را ارزیابی نموده و علت بی‌قراری وی را به پزشک معالج گزارش می‌نماید.
- 2- پزشک معالج به علت مشاهده یا گزارش موارد زیر دستور استفاده از مهار فیزیکی را برای بیمار صادر می‌نماید:
 - رفتار تهاجمی
 - رفتارهای خطرناک برای بیمار و دیگران
 - رفتارهای خودتخریبی و تهاجم
 - مسمومیت با الکل یا داروها
 - کنترل ضعیف با فقدان کنترل رفتارها (دلیریوم)
 - رفتارهای خودآسیب رسان همراه با کنترل ضعیف
- 3- پزشک معالج باید در پرونده بیمار دستور کتبی مهار فیزیکی و تاریخ و مدت زمان مهار را ثبت نماید در شرایط اورژانسی یا بحرانی در صورت دستور شفاهی بایستی پرستار طبق خط مشی، دستورات شفاهی را در پرونده ثبت نموده و در اسرع وقت دستور کتبی را از پزشک بگیرد.
- 4- پزشک معالج دستور مهار فیزیکی را به مدت بسیار محدود و بر اساس دستورالعمل زیر صادر می‌نماید.
 - بالغین حداکثر 4 ساعت
 - نوجوانان 9 تا 17 سال حداکثر 2 ساعت
 - کودکان زیر 9 سال حداکثر یک ساعت

مرکز آموزشی درمانی آیت ا... روحانی بابل

- 5- پرستار بیمار بی قرار را از نظر صدمات حاد ناشی از مهار فیزیکی بررسی کرده و در صورت وجود به پزشک اطلاع رسانی کرده و در گزارش پرستاری ثبت می نماید.
- 6- پرستار کنترل نماید نرده کنار تخت بیمار بالا باشد.
- 7- پرستار وسایل لازم جهت مهار فیزیکی را آماده می نماید (این وسایل شامل نوارهای پددار قابل انعطاف، دستبند پددار، شکم بند پددار، باند، پنبه و... می باشد).
- 8- پرستار باید دقت نماید راستای 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 پس از بستن عضو، نبض انتهای آن و پرشدگی مویرگی را هر یک ساعت بررسی می نماید.
- 11- پرستار با کمک بیمار هر 2 ساعت بیمار را تغییر پوزیشن می دهد و نواحی مهار را کنترل می نماید تا آسیبی به بدن بیمار وارد نشود.
- 12- پرستار باید هر ساعت بیمار را از نظر ادامه نیاز به مهار فیزیکی ارزیابی نماید.
- 13- در صورت اجازه پزشک، پرستار در مدت مهار فیزیکی با دادن مایعات کافی از کم آبی بدن بیمار جلوگیری می کند.
- 14- در صورت اجازه پزشک پرستار جهت خوردن غذا مهار فیزیکی را شل نموده و برای کنترل بیمار از کمک بهیار کمک می گیرد.
- 15- در صورت اجازه پزشک طی مدت مهار فیزیکی کمک بهیار باید در برآورده کردن نیازهای شخصی مثل استفاده از توالت به بیمار کمک نماید در غیر این صورت از لوله لگن استفاده شود و یا بیمار سونداژ گردد.
- 16- اگر مهار بیمار به صورت فیزیکی میسر نباشد یا احتمال آسیب جدی برای بیمار مطرح باشد پرستار باید به پزشک معالج اطلاع رسانی نموده و در گزارش پرستاری ثبت نماید.
- 17- پرستار باید طبق دستور پزشک نوع مهار فیزیکی زمان شروع و خاتمه مهار و 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.

نحوه نظارت بر اجرای خط مشی و روش

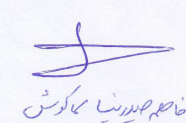
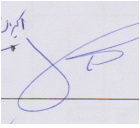
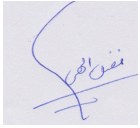
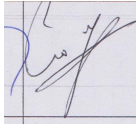
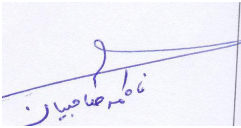
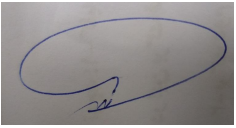
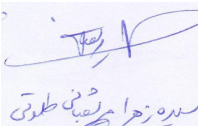
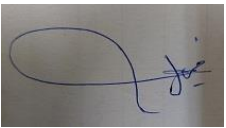
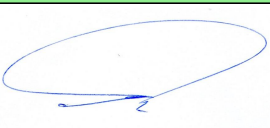
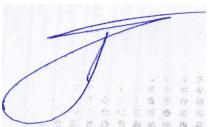
نظارت بر حسن اجرای خط مشی مدون توسط مدیر خدمات پرستاری و با استفاده از چک لیست و بصورت فصلی انجام می گردد.

مسئولیت بروز آوری این خط مشی بر عهده مسئول بهبود کیفیت بوده و به صورت سالانه انجام می شود.

منابع

کتاب استاندارد خدمات پرستاری

تہیہ کنندگان

	سرپرستار	ICU داخلی	فاطمہ حیدرنیا سماکوش
	سوپروایزر آموزشی	دفترپرستاری	نادعلی اکبریان
	سوپروایزر	دفترپرستاری	مریم فضل الہی
	سرپرستار	مغزو اعصاب	اعظم خدامی
	سرپرستار	اورژانس	فرشته جماعت ملک
	کارشناس ایمنی بیمار	بہبود کیفیت	فاطمہ صاحبیان
	مترون	دفترپرستاری	فاطمہ دمانندی اصیلی
	رئیس بخش مغز و اعصاب	مغزو اعصاب	سید محمد مسعود حجتی
	پرستار	ICU داخلی	سیدہ زہرا میرشعبانی
	رئیس بخش اورژانس	اورژانس	سید عادل حسینی
تایید کنندگان			
	مترون	دفترپرستاری	فاطمہ دمانندی اصیلی
ابلاغ کنندہ			
	ریاست	ریاست	سید ابراہیم حجازیان