



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

naziv **POSEBNI VAROVALNI UKREP – OMEJITEV GIBANJA ZNOTRAJ ENEGA PROSTORA NA
PODROČJU PSIHIATRIJE***

koda **04.01**

***protokol se smiselno uporablja tudi izven psihiatričnih bolnišnic za paciente z motnjami v duševnem zdravju, pri katerih je tovrstni ukrep indiciran**

Ključne besede: **izolacija, varnostni ukrep, stalen nadzor**

Namen aktivnosti:

Namen aktivnosti je odprava ali obvladovanje nevarnega vedenja pacienta, preprečitev neposredne nevarnosti poškodb za pacienta in osebe ter resne škode na inventarju.

Potrebni pripomočki:

Standardizirana oblazinjena soba brez opreme, ki je vizualno in zvočno spremljana preko avdio-video nadzora.

Predvideni čas izvajanja protokola (aktivnosti):

nedoločen (od uvedbe do ukinitve)

Skrbnik protokola aktivnosti zdravstvene in babiške nege:

Sekcija MS in ZT v psihiatriji

Potrebno število oseb za izvedbo aktivnosti:

3 ali več

odgovorna oseba protokola:

Silva Gosak, Aljoša Lapanja

omejitve, pripombe

Aktivnost ZBN lahko izvede:

bolničar-negovalec	NE	<i>Izjema v SVZ - 1X letno opravljeno izobraževanje o izvedbi PVU</i>
tehnik zdravstvene nege	DA	<i>1X letno opravljeno izobraževanje o izvedbi PVU</i>
diplomirana medicinska sestra	DA	<i>1X letno opravljeno izobraževanje o izvedbi PVU</i>
diplomirana babica	NE	
študent zdravstvene nege	NE	



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Izvedba aktivnosti zdravstvene nege:

opombe:

1.

Omejitev gibanja znotraj enega prostora

Omejitev gibanja znotraj enega prostora odredi zdravnik, uvede ga lahko drug strokovni delavec, ob tem izpolni tudi vso dokumentacijo, ki je potrebna po Zakonu o duševnem zdravju*:

- obvestilo o posebnem varovalnem ukrepu (razlog posebnega varovalnega ukrepa (PVU), začetek in konec, prejemniki obvestila**)
- obvestilo o uporabi posebnega varovalnega ukrepa (dobi ga najbližja oseba, zastopnik, zakoniti zastopnik, odvetnik in direktor)
- evidenca uporabe posebnega varovalnega ukrepa (vsebuje podatke o pacientu, opis situacije, ki je privedla do PVU, evidenco stalnega nadzora osebja, opis vedenja pacienta in njegov odziv na PVU)
- zapis ukrepa na terapevtski/temperaturni list.

Negovalno osebje izpolni:

- dnevno poročilo zdravstvene nege,
- ponovno načrtovanje in izdelavo načrta ZN.

Omejitev gibanja znotraj enega prostora lahko traja le toliko časa, kolikor je nujno potrebno glede na razlog njegove uvedbe, pri čemer to ne sme trajati več kot 12 ur. Po preteku tega obdobja zdravnik preveri utemeljenost ponovne uvedbe posebnega varovalnega ukrepa, pri čemer mora biti v evidenci uporabe posebnega varovalnega ukrepa dokumentirana poskusna prekinitev*** s parafo zdravnika.

2.

Priprava na izvedbo intervencije

- Posebni varovalni ukrep – omejitev gibanja znotraj enega prostora odredi in podpiše zdravnik, v nujnih primerih, ko zdravnik ni prisoten, pa ukrep lahko uvede drug zdravstveni ali strokovni delavec, ki o tem takoj obvesti zdravnika, ki tak ukrep potrdi ali prekine.
- Opravi se ocena tveganja za pacienta in osebje ob izvedbi ukrepa. Za izvedbo posega zagotovimo zadostno število osebja (glede na oceno tveganja).

a) Priprava prostora in pripomočkov:

Omejitev gibanja znotraj enega prostora pomeni bivanje v posebnem prostoru, oblazinjeni sobi, ki je vizualno in zvočno spremljana preko video nadzora. V tem prostoru je pacient sam, z njim je možen kontakt preko zvočnika. Prostor je v celoti oblazinjen z materiali, ki so prijazni, mehki in se dajo higiensko vzdrževati. V prostoru ni nobene opreme.

**Za izpolnjevanje obvestila o PVU je odgovoren zdravnik, ki je ukrep odredil.*

***Prejemniki obvestila o PVU so: direktor psihiatrične bolnišnice oziroma socialno varstvenega zavoda, najbližja oseba, odvetnik, zastopnika, zakoniti zastopnik.*

O odreditvi in izvedbi PVU - omejitev gibanja znotraj enega prostora, zdravnik, ki tak ukrep odredi, najkasneje v 12 urah od odreditve ukrepa pisno obvesti najbližjo osebo, odvetnika oz. zastopnika in direktorja psihiatrične bolnišnice.

*** *Poskusno prekinitev PVU omejitev gibanja znotraj enega prostora odredi zdravnik v dogovoru s člani negovalnega tima, pri čemer se šteje za poskusno prekinitev PVU-omejitev gibanja znotraj enega prostora samostojno prehranjevanje in lahko traja največ 15 min.*

Za oceno tveganja se lahko uporabi različne lestvice za oceno tveganja za nasilno vedenje (BVC, OAS, idr.).



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

<p><u>b) Priprava pacienta:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Pacienta seznanimo s cilji in namenom negovalnih intervencij skladno s pacientovim zdravstvenim stanjem in situacijo v danem trenutku. <ol style="list-style-type: none">1. Pacienta poskušamo pomiriti in motivirati za sodelovanje. <ul style="list-style-type: none">• Pacienta zaščitimo pred morebitnimi poškodbami.• Pacienta zaščitimo pred morebitnimi okužbami.• Ureditev pacienta (če je to možno). <ol style="list-style-type: none">2. Pacienta prosimo, da pred vstopom v oblazinjeno sobo preda vse nevarne predmete, s katerimi bi se lahko poškodoval, tudi dele oblačil, ki bi lahko privedle do samopoškodb (npr. zadušitve).3. Odstranimo pacientov nakit, proteze in druge pripomočke, če je to mogoče. <p><u>c) Priprava izvajalcev:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Miselno osvežimo potek intervencije in izvedbo.• Dogovorimo se za koordinacijo dela.• Za izvedbo intervencije zagotovimo zadostno število osebja.• Vsak član osebja ima točno določeno nalogo.• Razkužimo si roke in uporabimo potrebna zaščitna sredstva (rokavice).	<p><i>Po presoji si izvajalci zaradi varnosti lahko odstranijo očala, nakit, uro in druge predmete.</i></p>
<p>3. Izvedba intervencije:</p> <ul style="list-style-type: none">• Med izvajanjem ukrepa delujemo strokovno, s pacientom ravnamo spoštljivo in humano ter zagotavljamo varnost pacienta in našo varnost.• Pacienta, ki sodeluje pri izvajanju ukrepa, pospremimo do oblazinjene sobe, sobo odpremo ob sami namestitvi pacienta.• Pacienta, ki je do ukrepa odklonilen in pri katerem obstaja nevarnost heteroagresivnega vedenja, najprej omejimo s fizičnim samozaščitnim prijemom*, pri čemer ga omejimo na tleh, tako da preprečimo možnost poškodb vseh udeleženih pri izvajanju ukrepa .• Pacienta, ki ne sodeluje in je heteroagresiven že pred izvedbo ukrepa, fizično onemogoči policija, ki jo pokliče zdravnik in ob tem izpolni obrazec Zahtevka za pomoč policije. **	<p><i>* Fizični samozaščitni prijemi bodo opisani in določeni v priročniku o strokovnih samozaščitnih prijemih v psihiatriji.</i></p> <p><i>**Med nameščanjem pacienta v oblazinjeno sobo, mora en član osebja poskrbeti za preostale paciente na oddelku, jih pomiriti in jih odmakniti od kraja dogajanja.</i></p>
<p>4. Organizacija stalnega nadzora pacienta</p> <ul style="list-style-type: none">• Diplomirana medicinska sestra v evidenco uporabe posebnih varovalnih ukrepov dokumentira začetek uvedbe ukrepa in razpiše po enega člana negovalnega tima, ki pacienta spremlja preko video nadzora.• Člani negovalnega tima sprotno dokumentirajo vedenje pacienta v evidenco uporabe PVU in to potrdijo s svojim podpisom.• Pred zaključkom delovne izmene, negovalno osebje izpolni dnevno poročilo zdravstvene nege, v	



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

katerega vpiše vse izvedene intervencije v povezavi z omejitvijo znotraj enega prostora.

Intervencije zdravstvene nege pri omejitvi gibanja znotraj enega prostora

- S pacientom se pogovarjamo med potekom intervencije namestitve v oblazinjeno sobo in v času izvajanja stalnega nadzora. Pri tem uporabljamo deeskalacijske tehnike, s katerimi pacienta pomirimo in mu zagotovimo občutek varnosti. V času video nadzora preko zvočnika uporabljamo terapevtski oz. razbremenilni pogovor.
- Vitalne funkcije (VF) izmerimo ob morebitni spremembi zdravstvenega stanja oziroma glede na navodila zdravnika (krvni tlak, pulz, oksimetrija, frekvenca dihanja, telesna temperatura).
- Član negovalnega tima razpisan v video nadzor je dolžan poskrbeti za zadovoljitev vseh življenjskih aktivnosti pacienta v največji možni meri, pri čemer poskuša pacienta čim bolj aktivno vključiti v izvajanje negovalnih intervencij.

Pri omejitvi gibanja znotraj enega prostora zadovoljujemo temeljne življenjske aktivnosti

- Prehranjevanje in pitje

Pacient naj zaužije zadostno količino hrane in vsaj 2 litra tekočine dnevno. Pri tem nudimo delno ali popolno pomoč. Vnos tekočin prilagajamo glede na navodila zdravnika. Pacientu zagotovimo visoko beljakovinsko dieto z vitamini.

- Izločanje in odvajanje

Pacientu omogočimo izločanje in odvajanje v oblazinjeni sobi, tako da mu namestimo zaščitno plenico ali ga pospremimo na stranišče ob dogovoru in dovoljenju zdravnika in takrat začasno prekinemo omejitev gibanja znotraj enega prostora, pri tem poskrbimo za varnost pacienta.

- Izvajanje osebne higiene

Pacienta dvakrat dnevno oz. če je potrebno tudi večkrat, higienko uredimo. Ob zadostnem številu osebja in dovoljenju zdravnika lahko pacientu, ki je dalj časa nameščen v oblazinjeno sobo, poskusno prekinemo omejitev gibanja znotraj enega prostora in ga higienko uredimo v kopalnici.

Prekinitev omejitve gibanja znotraj enega prostora

- Prekinitev omejitve gibanja znotraj enega prostora odredi in podpiše zdravnik po predhodnem pregledu in pogovoru s pacientom ter to s točno uro dokumentira v evidenco uporabe posebnega varovalnega ukrepa in na terapevtski/ temperaturni list.
- Prekinitev omejitve gibanja znotraj enega prostora izvedemo tako, da odpremo vrata oblazinjene sobe in omogočimo prosto gibanje pacienta po oddelku.
- Prekinitev ukrepa dokumentiramo v evidenci uporabe posebnega varovalnega ukrepa in v dnevno poročilo zdravstvene nege oz. modri list ZN.

5.



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

- Diplomirana medicinska sestra vrednoti postavljene cilje ZN in ponovno oceni potrebe po ZN ter spremeni načrt ZN.
- S pacientom po končanem ukrepu zdravnik in/ali diplomirana medicinska sestra opravi terapevtski pogovor o vseh okoliščinah PVU in občutkih tako pacienta kot osebja.



Opombe, omejitve protokola:

- Posebni varovalni ukrep (PVU) – omejitev gibanja znotraj enega prostora je nujen ukrep, ki se ga uporabi zaradi omogočanja zdravljenja osebe ali zaradi odprave oziroma obvladovanja nevarnega vedenja osebe; v primerih, kadar je ogroženo njeno življenje ali življenje drugih, huje ogroženo njeno zdravje ali zdravje drugih ali z njim povzroča hudo premoženjsko škodo sebi ali drugim in ogrožanja ni mogoče preprečiti z drugim blažjim ukrepom
- Izvajalci ZN lahko odklonijo izvedbo intervencije v kolikor za varno izvedbo ni dovolj usposobljenega kadra in o tem obvestijo pristojno osebo.

Temeljna literatura:

- Bregar, B. & Peterka Novak, J. eds., 2012. Posebni varovalni ukrepi v teoriji in praksi: zbornik predavanj z recenzijo. Psihiatrična klinika Ljubljana in Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji.
- Nataša Mikez, 2015. Posebni varovalni ukrepi. In: Bregar, B. & Peterka Novak, J. eds. Izobraževalne vsebine v zdravstveni negi na področju psihiatrije. Ljubljana: Univerzitetna psihiatrična klinika, pp. 119-125.
- Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr), 2008. Uradni list Republike Slovenije št. 77.
- Zlata Živič, 2015. Zakonska določila o obravnavi pacientov na oddelkih pod posebnim nadzorom in uporabi posebnih varovalnih ukrepov. In: Bregar, B. & Peterka Novak, J. eds. Izobraževalne vsebine v zdravstveni negi na področju psihiatrije. Ljubljana: Univerzitetna psihiatrična klinika, pp. 144-150.

	organ, ki izdaja sklep o ustreznosti:	številka sklepa:	datum:	odgovorna oseba:
Sklep skrbnika nacionalnega protokola	Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji	4/20062017	20.6.2017	<i>Darko Lončnar</i>
I. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Delovna skupina za protokole aktivnosti ZBN	12/4/2018	20.2.2018	<i>Lojzka Prestor</i>
II. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Upravni odbor Zbornice - Zveze	377/25	11.07.2018	<i>Monika Ažman</i>
III. sklep o ustreznosti nacionalnega protokola	Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego pri MZ	03a/30-2018	18.10.2018	<i>mag. Branko Bregar</i>

Dokument objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze dne **22.10.2018**

Nacionalni protokol se uporablja najmanj do: **21.10.2020**