



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

naziv **POSEBNI VAROVALNI UKREP – TELESNO OVIRANJE S PASOVI NA PODROČJU PSIHIATRIJE***

koda **04.02**

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

Ključne besede: **mehansko oviranje, fizično oviranje, varnostni ukrep, stalen nadzor**

Namen aktivnosti:

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

Potrebni pripomočki:

- Bolniška postelja, jogi, zaščitna prevleka za jogi, blazina, odeja in posteljnina.
- Osnovni komplet standardiziranih pasov za oviranje, ki ga sestavlja:
 - 12 kom magnetnih gumbov,
 - 5 magnetnih ključev
 - trebušni pas z dimeljskim pasom ustrezne velikosti, ramenski pas, pritrdilni nožni pas,
 - 2 manšetna pasova za roke,
 - 2 manšetna pasova za noge in
 - dva bočna pasova.
- Dodatni / opsijski komplet standardiziranih pasov za oviranje:
 - komplet pasov za hitro oviranje(glej opombe)
 - prsni pas
 - stegenski pas
 - komplet (12 kom) nemagnetnih gumbov

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:

5 ali več

odgovorna oseba protokola:

Aljoša Lapanja, Darko Loncnar, Aleš Zemljič

Aktivnost ZBN lahko izvede:

		omejitve, pripombe
bolničar-negovalec	NE	Izjema v SVZ 1X letno opravljeno izobraževanje o izvedbi PVU
tehniki zdravstvene nege	DA	1X letno opravljeno izobraževanje o izvedbi PVU
diplomirana medicinska sestra	DA	1X letno opravljeno izobraževanje o izvedbi PVU
diplomirana babica	NE	
študent zdravstvene nege	NE	



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Izvedba aktivnosti zdravstvene nege:

<p>Uvedba posebnega varovalnega ukrepa (PVU) - telesnega oviranja s pasovi Oviranje odredi zdravnik, ob tem izpolni tudi vso dokumentacijo, ki je potrebna po Zakonu o duševnem zdravju*:</p> <ul style="list-style-type: none">• obvestilo o PVU (razlog 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 terapijski/temperaturni list. <p>Telesno oviranje s pasovi odredi in podpiše zdravnik, v nujnih primerih, ko zdravnik ni prisoten, pa ukrep lahko uvede drug zdravstveni delavec**, ki o tem takoj obvesti zdravnika, ki tak ukrep potrdi ali prekine.</p> <p>Negovalno osebje izpolni:</p> <ul style="list-style-type: none">• intenzivni list zdravstvene nege,• dnevno poročilo zdravstvene nege,• ponovno načrtovanje in izdelava načrta ZN. <p>Telesno oviranje s pasovi lahko traja le toliko časa, kolikor je nujno potrebno glede na razlog njegove uvedbe, pri čemer to ne sme trajati več kot 4 ure. Po preteku tega obdobja zdravnik preveri utemeljenost ponovne uvedbe telesnega oviranja s pasovi. V obdobju 4 ur mora zdravnik odrediti poskusno odoviranje***, če je le-to možno in to dokumentirati v evidenco uporabe posebnega varovalnega ukrepa – telesnega oviranja s pasovi z uro in parafo zdravnika.</p>	<p>opombe:</p> <p><i>*Prejemniki obvestila o PVU so: direktor psihiatrične bolnišnice oziroma socialno varstvenega zavoda, najbližja oseba, odvetnik, zastopnika, zakoniti zastopnik.</i></p> <p><i>Za izpolnjevanje obvestila o PVU je odgovoren zdravnik, ki je ukrep odredil.</i></p> <p><i>** O odreditvi in izvedbi telesnega oviranja s pasovi, zdravnik, ki tak ukrep odredi, najkasneje v 12 urah od odreditve ukrepa pisno obvesti najbližjo osebo, odvetnika oz. zastopnika in direktorja psihiatrične bolnišnice.</i></p> <p><i>*** Poskusno odoviranje odredi zdravnik v dogovoru s člani negovalnega tima, pri čemer se šteje za poskusno odoviranje tudi prosta posamezna okončina, samostojno prehranjevanje, ipd.</i></p>
<p>Priprava na izvedbo intervencije Opravi se ocena tveganja za pacienta in osebje pred oz. ob izvedbi ukrepa. Za izvedbo intervencije zagotovimo zadostno število osebja (glede na oceno tveganja).</p> <p>a) Priprava prostora in pripomočkov:</p> <ul style="list-style-type: none">• Na oddelku morata biti v posebni sobi za nadzor v naprej pripravljeni vsaj ena posteljna enota s pravilno nameščenimi standardiziranimi pasovi za oviranje. Dostop osebja do postelje mora biti omogočen z vseh štirih stranic. Iz okolice postelje odstranimo vse nevarne predmete.• Trebušni pas in prečni nožni pas ali komplet pasov za oviranje v nujnih primerih že predhodno namestimo na posteljo in s tem zagotovimo hitrejšo in varnejšo izvedbo posebnega varovalnega ukrepa. Izbira	<p><i>Za oceno tveganja se lahko uporabi različne lestvice na oceno tveganja za nasilno vedenje (BVC, OAS, idr.).</i></p> <p><i>Po uporabi se standardizirane pasove pošlje v pranje (brez</i></p>



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

primerne velikosti trebušnega in ramenskega pasu ter pasov za roke in noge.

- Nameščanje trebušnega pasu – osnovna bolniška postelja: levi in desna stran pasov gresta preko železnega ogrodja poleg mrežastega dela (ne zajameta mrežastega ogrodja postelje) posteljnega ležišča in sicer po zunanji strani ogrodja, nadaljuje pa notranji strani in navzgor in se pritrdita na pritrdilni gumb.
- Nameščanje pritrdilnega nožnega pasu – običajna bolniška postelja: levi in desna stran pasov gresta preko železnega ogrodja poleg mrežastega dela (ne zajameta mrežastega ogrodja postelje) posteljnega ležišča in sicer po zunanji strani ogrodja, nadaljuje pa notranji strani in navzgor in se pritrdita na pritrdilni gumb.
- Ročne in nožne pasove postavimo v kratke zanke s pomočjo magnetnih gumbov na posteljne stranice.
- Nameščanje ramenskega pasu za hitro oviranje (nameščanje poteka po postopku nameščanja trebušnega pasu).
- Nameščanje pasu za hitro oviranje rok (nameščanje poteka po postopku nameščanja trebušnega pasu) - pasovi so tovarniško že pritrjeni na temeljni pas.
- Nameščanje pasu za hitro oviranje nog (nameščanje poteka po postopku nameščanja trebušnega pasu) - pasovi so tovarniško že pritrjeni na temeljni pas.

b) Priprava pacienta:

- Pacienta seznanimo s cilji in namenom intervencije skladno s pacientovim zdravstvenim stanjem in situacijo v danem trenutku.
- Pacienta pomirimo in motiviramo za sodelovanje.
- Odstranimo pacientov nakit, proteze in druge pripomočke, če je to mogoče.
- Pacienta zaščitimo pred morebitnimi poškodbami.
- Pacienta zaščitimo pred morebitnimi okužbami.
- Pacienta namestimo v ustrezni položaj.

c) Priprava izvajalcev:

- 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.
- Razkuzimo si roke in uporabimo ustrezna zaščitna sredstva (rokavice).

Izvedba intervencije:

- Med izvajanjem ukrepa delujemo strokovno, s pacientom ravnamo spoštljivo in humano ter zagotavljamo varnost pacienta in našo varnost.

magnetnih gumbov, upoštevamo navodila proizvajalca). Po vrnitvi iz pralnice jih razvrstimo po velikosti, pregledamo in ustrezno shranimo. Magnetne gume in magnete očistimo z alkoholnimi robčki.

Vedno uporabljamo nepoškodovane standardizirane pasove ustrezne velikosti.

Magnetni gumb naj bo na ročnih / nožnih standardiziranih pasovih vedno na vrhu in ob straneh postelje.

Vedno uporabljamo samo originalne standardizirane rezervne dele proizvajalca pasov.

Po presoji si izvajalci zaradi varnosti lahko odstranijo očala, nakit, uro in druge predmete.



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

<ul style="list-style-type: none">• Pacienta, ki sodeluje pri izvajanju ukrepa, pospremimo do pripravljene posteljne enote in ga telesno oviramo po predpisanem vrstnem redu.• Pacient, 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 telesnega oviranja.• Ko je pacient telesno omejen in leži na postelji**, vsak član osebja drži po eno okončino, preostali član osebja pa namesti pasove po predpisanem vrstnem redu.• Pri pacientu, ki je neposredno heteroagresiven in nevaren pokličemo intervencijo policije na 113.• Med telesnim oviranjem pacienta mora en član osebja poskrbeti za preostale paciente na oddelku, jih pomiriti in odmakniti od kraja dogajanja.	<p>* Fizični samozaščitni prijemi bodo opisani in določeni v priročniku o strokovnih samozaščitnih prijemih v psihiatriji.</p> <p>** V primeru odklonilnega oz. agresivnega vedenja pacienta pasove na okončine namestimo, medtem ko je pacient omejen s fizičnim (samo)zaščitnim prijemom na tleh.</p>
<p>Namestitev standardiziranih pasov za oviranje</p> <ul style="list-style-type: none">• Trebušni pas namestimo okoli pacientovega trebuha tako, da ga spnemo z magnetnim gumbom. Vodilni gumb naj bo na sredini trebuha. Na vodilni gumb pripnemo tudi dimeljski pas. Med pasom in trebuhom naj bo za plosko dlan prostora, kar bo pacientu omogočilo nemoteno dihanje.• Namestimo in pritrdimo stranski bočni pas.• Ramenski pas - prsni del pasu namestimo okrog pacientovih prsi in ga pritrdimo z 3 manšetnimi gumbi, nato potegnemo oba ramenska pasova čez pacientove rame in ju z magnetnimi gumbi pritrdimo na prsni del pasu. prepričamo se, da noben del pasu ne omejuje pacientovega vratu in da mu ne otežuje dihanja.• Pasova za hitro oviranje rok in nog namestimo tako, da oblazinjen (filc) del pasu ovijemo okrog pacientovega zapestja / gležnja, nato pas potegnemo skozi kovinsko zaponko in nazaj (naredimo zanko) ter pas pritrdimo z magnetnim gumbom.• Za oviranje zgornjih okončin nad zapestjem uporabimo ročni pas s filcem. Med ročnim pasom in zapestjem naj ostane za prst prostora zaradi normalne prekrvavljenosti dlani.• Za oviranje noge nad gležnjem uporabimo nožni pas s filcem. Med nožnim pasom in gležnjem naj bo za debelino prsta prostora, s čimer omogočimo normalno cirkulacijo krvi.• O uporabi dodatnih / opcijskih pasov se odločijo člani negovalnega tima v dogovoru z zdravnikom.• Pacientu izjemoma lahko telesno oviramo samo zgornje okončine, če tako odredi zdravnik za omogočanje infuzije ali drugih terapevtskih posegov/postopkov.• Pacienta izjemoma lahko telesno oviramo v sedečem položaju, če tako odredi zdravnik.	<p>V primeru hudega nemira pri pacientu lahko v prvi uri fizičnega oviranja ročni in nožni pas namestimo tesneje, pri čemer moramo biti pozorni na nastanek odrgnin ali edemov.</p> <p>V primeru življenjske ogroženosti pacienta se pasove nemudoma odstrani.</p>
<p>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 v stalni nadzor telesno oviranega pacienta v eno ali dvourne časovne intervale.• Člani negovalnega tima izvajajo pri pacientu stalni nadzor.• Člani negovalnega tima sprotno dokumentirajo vedenje pacienta v veljavno dokumentacijo.	<p>* Diplomirana medicinska sestra v izvajanje posameznega PVU (telesno oviranje s pasovi, stalen nadzor v gibanju ali diskretni nadzor) istočasno lahko razpiše največ enega člana tima.</p>



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

- Glede na negovalno oceno pacienta se vodi list intenzivne zdravstvene nege (dokumentiranje vitalnih funkcij, aplicirane medikamentozna terapije, vnos tekočin in hrane ter ostale izvedene negovalne intervencije oz. dg. - th. posege pri pacientu).
- Pred zaključkom delovne izmene, negovalno osebje izpolni dnevno poročilo zdravstvene nege, v katerega vpiše vse izvedene intervencije v povezavi s telesnim oviranjem s pasovi.

Intervencije zdravstvene nege pri telesno oviranem pacientu

- S pacientom se pogovarjamo med potekom intervencije telesnega oviranja in v času izvajanja stalnega nadzora. Pri tem uporabljamo terapevtsko komunikacijo in deeskalacijske tehnike, s katerimi pacienta pomirimo in mu zagotovimo občutek varnosti.
- Vitalne funkcije (VF) izmerimo ob uvedbi PVU in vedno ob spremembi zdravstvenega stanja oziroma glede na navodila zdravnika v rednih časovnih intervalih (krvni tlak, pulz, oksimetrija, frekvenca dihanja, telesna temperatura). Posebno pozornost namenimo kontroli pulza in barvi kože na oviranih okončinah, in sicer v prvi uri oviranja na 15 minut, nato pa na 1 uro, zaradi nevarnosti zastoja pretoka krvi, pri čemer se kontrolira položaj pasov na okončinah, kar dokumentiramo s podpisom v vsaki uri stalnega nadzora.
- Član negovalnega tima razpisan v stalni nadzor je odgovoren za zadovoljevanje vseh življenjskih aktivnosti pacienta v največji možni meri, pri čemer poskuša pacienta čim bolj aktivno vključiti v izvajanje negovalnih intervencij.

Pri telesno oviranem pacientu zadovoljujemo življenjske aktivnosti:

- Prehranjevanje in pitje

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

- Izločanje in odvajanje

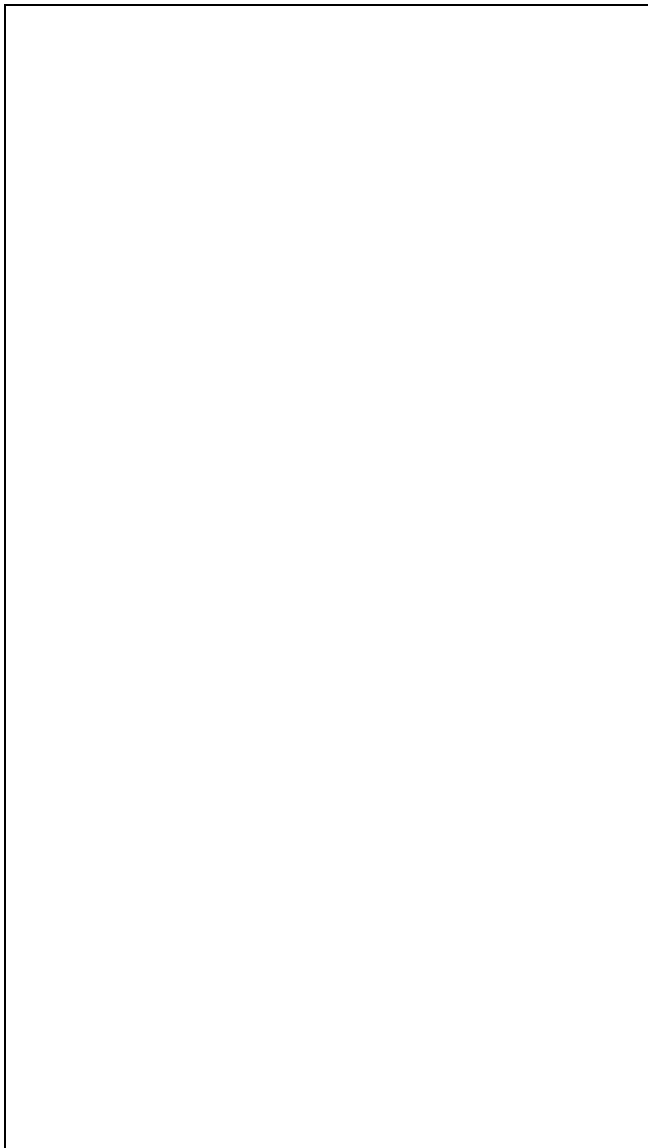
Pacientu omogočimo izločanje in odvajanje v postelji, tako da mu namestimo zaščitno plenico ali mu ponudimo nočno posodo oz. račko. Če pacient ne zmore odvajanja v postelji, mu ob dogovoru in dovoljenju zdravnika, omogočimo opravljanje potrebe na stranišču (poskusno odoviranje). Pri tem poskrbimo za varnost pacienta.

- Izvajanje osebne higiene

Pacientu dvakrat dnevno oz. če je potrebno tudi večkrat, higiensko uredimo. Ob zadostnem številu osebja in dovoljenju zdravnika lahko pacienta, ki je oviran dalj časa, poskusno odoviramo in ga higiensko uredimo v kopalnici.

- Preprečevanje razjede zaradi pritiska (RZP).

Pacienta, ki je ogrožen za nastanek RZP in je daljši čas telesno oviran, na dve uri obračamo* in z ustreznimi





NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

<p>materiali (ovčka, mehka pena, blazina) podložimo izpostavljene dele telesa. Pozorni smo na stanje kože na mestih oviranja okončin, ki jih, ob pojavu rdečine oz. odrgnine, dodatno zaščitimo (s poliuretanskimi filmi, penami idr.) ali v dogovoru z zdravnikom pustimo izmenično odovirane.</p> <ul style="list-style-type: none">• Preprečevanje nastanka zastoja v perifernih tkivih in nastanek globoke venske tromboze / pljučnih embolij v primeru daljšega izvajanja telesnega oviranja s pasovi. <p>Pacientu po naročilu zdravnika apliciramo antikoagulantno terapijo in ga nameščamo v razbremenilne terapevtske položaje.</p>	<p><i>* Obračanje pacienta se lahko dokumentira kot poskusno odoviranje.</i></p>
<p>5. Prekinitev telesnega oviranja</p> <ul style="list-style-type: none">• Prekinitev telesnega oviranja 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.• Pacienta odoviramo tako, da odstranimo posamezne pasove, pri tem opazujemo vedenje pacienta in pregledamo stanje kože na oviranih mestih.• Prekinitev ukrepa dokumentiramo v evidenco uporabe posebnega varovalnega ukrepa in v dnevno poročilo zdravstvene nege.• Diplomirana medicinska sestra vrednoti postavljene cilje ZN in ponovno oceni potrebe po ZN ter spremeni načrt ZN.• S pacientom po končanem telesnem oviranju s pasovi zdravnik in/ali diplomirana medicinska sestra opravita terapevtski pogovor o vseh okoliščinah PVU in občutkih tako pacienta kot osebja.	<p><i>Zapis opravljenega terapevtskega pogovora se dokumentira v zdravstveno dokumentacijo.</i></p>
<p>6. Pogovor v zdravstvenem timu</p> <p>V zdravstvenem timu po vsaki intervenciji fizičnega oviranja s pasovi opravijo pogovor, v katerem ocenijo izvedeno intervencijo, dejavnike tveganja, priložnosti za izboljšave in občutke ter ev. etične dileme udeleženih v intervencijo.</p>	<p><i>O pogovoru v zdravstvenem, timu se naredi zapisnik.</i></p>



NACIONALNI PROTOKOLI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Opombe, omejitve protokola:

- Posebni varovalni ukrep (PVU) 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.
- Prepovedana je kakršnakoli improvizacija pri uporabi pasov, ki niso standardizirani.
- V primeru, da ima pacient vstavljen srčni spodbujevalec ali inzulinsko črpalko, moramo upoštevati pravilo, da smo z magnetom ali magnetnim gumbom oddaljeni od srčnega spodbujevalca vsaj 10 cm. Lahko pa se uporabi nemagnetni sistem gumbov.
- Uporaba trebušnega pasu z dimeljskim pasom je kontraindicirana pri kirurških ali drugih ranah v predelu trebuha, pri ascitesu in pri nosečnosti. V tem primerih se uporabi standardizirane pasove za hitro oviranje.
- Pri PVU – telesnem oviranju s pasovi je potrebna 24 urna kontinuirana prisotnost enega od članov negovalnega tima – stalni (neposredni) nadzor.
- Izvajalci ZN lahko odklonijo izvedbo intervencije v kolikor za varno izvedbo ni dovolj usposobljenega kadra in o tem obvestijo pristojno osebo.
- PVU – telesno oviranje s pasovi se lahko izvaja po Zakonu o duševnem zdravju (ZDZdr/2008) v oddelkih pod posebnim nadzorom in varovanih oddelkih socialno varstvenih zavodov. Na drugih oddelkih splošnih bolnišnic se telesno oviranje s pasovi izvaja v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) in Zakonu o pacientovih pravicah (ZPac) ter protokolih oz. standardih posamezne institucije.
- vsako klinično okolje sprejme minimalne pogoje za izvajalca izobraževanj na področju posebnih varovalnih ukrepov

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**