

1.0 AMAÇ

Diğer tüm alternatifler denendikten sonra, yatan hastaların kendini ve başkalarını yaralama riskine karşı veya tıbbi tedavinin kesintisiz olarak sürdürülmesini sağlamak amacı ile son çare olarak kullanılacak olan kısıtlamaların uygulanmasında izlenecek yolları ve kısıtlama altına alınan hastaların bakımını tanımlamaktır. Kısıtlamalar doktor tarafından order edilir ve hemşire tarafından uygulanır.

2.0 KAPSAM

Bu talimat kısıtlama altına alınacak hastaların tanımlanması, kısıtlama uygulaması ve kısıtlama altındaki hastanın bakımını kapsar.

3.0 TANIMLAR

3.1 Kısıtlama: Alternatif seçenekler başarısız kaldığında, hastanın kendisini ya da başkalarını yaralamasını önlemek amacıyla, fiziksel aktivitelerinin kontrolü için, bedenin bir bölümünün hareketlerini kısıtlamaya yarayan fiziksel ya da mekanik ekipman kullanımudur. Kısıtlama için hastanın klinik durumuna uygun minimum kısıtlama şekli seçilerek en uygun zamanda sonlandırılması esastır.

3.3. Tip I Kısıtlama Tedaviye destek kısıtlamadır. Hastanın tıbbi ve cerrahi tedavisinin tam yapılmasını sağlamak için uygulanır. Drenlerini, kanüllerini ya da kendine yakın tıbbi ekipmanı üzerine çekmesine engel olunarak sağlanır.

3.4. Tip II Kısıtlama: Ciddi ajitasyon ve tehlikeli davranışları olan hastalar için uygulanır (Yaptıklarının bilincinde olmayan nöroloji hastaları, demans ve travma hastaları gibi)

3.4 Fiziksel Kısıtlama: Hastanın herhangi bir uzvunun hareket etmesini önlemek amacı ile dışarıdan uygulanan, kısıtlama ekipmanı ile yapılan kısıtlamadır.

3.5 İlaç Kullanımı Yolu İle Kısıtlama(Kimyasal Kısıtlama): Hastanın tıbbi veya psikiyatrik durumu için standart bir tedavi olmayan, sadece davranışlarını kontrol etme ve hareket özgürlüğünü kısıtlama amacıyla kullanılan ilaç tedavisi yöntemiyle kısıtlama şeklidir. Kimyasal kısıtlamalar, yalnızca hastanın önceden tahmin edilemeyen bir şekilde ciddi agresif ve zarar verici davranışlar gösterdiği durumlarda yapılan ilaç uygulamalarıdır. Hastanın medikal ya da psikiyatrik durumu için düzenli olarak kullanılan standart ilaçlar, kimyasal tespit kapsamına girmez

3.2 Kısıtlamaya Alternatifler: Kısıtlama kararından önce hastaya zaman tanımak ve dikkatini başka bir yöne çekmek için kullanılan yöntemlerdir.

4.0 SORUMLULAR

İlgili hekim ,hemşire ve personel

5.0 FAALİYET AKIŞI

5.1. Kısıtlama Değerlendirmesi Hasta güvenliğini tehdit eden durumlar ve nedenler hastanın yatışını takiben “Erişkin / Çocuk / Yenidoğan Yatan Hasta İlk Değerlendirme Form”larında değerlendirilir.

5.1.1. Kısıtlama Nedenleri

- Hastanın kendine ve/veya çevresine zarar vermesi,
- Aşırı ajitasyon,
- Oryantasyon bozukluğu,
- Hastanın tıbbi tedaviye uyumsuzluk göstermesidir.

5.1.2. Saldırgeanlık riskini artıran durumlar

- Erkek olma,
- 15-24 yaş,
- Yoksulluk,
- Eğitimsizlik,
- Aile ve çevre desteğinin yetersizliği,
- Geçmişte saldırgeanlık öyküsü,
- Madde bağımlılığıdır.

5.1.3. Hastanın işbirliğini bozan durumlar

- Dil bilmeme,
- Bebek olma,
- Konuşma özürülü olma,
- Zeka geriliği,
- Eğitimsizlik,
- Duygusal tepkiler,
- Bilişsel işlev bozukluğu,
- Madde etkisi,
- Psikolojik hastalıklardır.

5.1.4. Kısıtlama nedenleri doğrultusunda saldırganlık riskini arttıran ve hastanın işbirliğini bozan durumlar değerlendirilir. Öncelikle alternatif seçenekler uygulanır.

5.1.5. Hekime bilgi verilir.

5.1.6. Alternatif Seçenekler

- Konuşarak sakinleştirme,
- Dikkatin başka yöne çekilmesi,
- Personelin hasta ile iletişiminin artırılması,
- Uygunsa mobilizasyon,
- Psikiyatri desteği,
- Çocuk hastada ebeveyn desteği,
- Ek konsültasyondur.

5.1.7. Alternatif seçeneklerin başarısız veya yetersiz olması halinde kısıtlama yolu seçilir.

5.1.8. Kısıtlama, hastayı cezalandırmak ve personeli rahatlatmak gibi amaçlar için kullanılmaz.

5.1.9. Kısıtlama kararı (suisid girişimi vb.) acil durumlar dışında hekim istemi doğrultusunda uygulanır.

5.1.10. Acil durumlar dışında kısıtlama altına alınacak hastanın ailesine kısıtlama gerekliliği hakkında bilgi verilir.

5.1.11. Kısıtlama ile ilgili olarak hastaya ve yakınlarına tespitin nedenleri, önemi, tespit tipi ve süresi hakkında anlama düzeyine göre bilgi verilir.

5.2. Kısıtlama Planlaması

5.2.1. **IV yollarını, tüplerini ve pansumanını çekiştiren hastalar için;** Yakın gözlem yapılır, kateterlerine ve diğer takılı ekipmana ulaşamayacağı bir pozisyon verilir. Kateter ve diğer takılı ekipman hastanın giysileri içine göremeyeceği şekilde saklanır. Tespit malzemesi olarak bilek tespiti tercih edilir.

5.2.2. **Düşmeye meyilli, yataktan çıkmaya eğilimli, davranışları şüpheli, konfüze hastalar için;** dikkat başka yöne çekilir, hasta tedavi ekibine yakın bir yere yerleştirilir, ışıklandırma artırılır, temel ihtiyaçlar ve egzersiz ihtiyacı programlanır.

5.2.3. **Kasıtlı olmayan ajitasyon, agresyonu olan hasta için;** Çevre güvenlik açısından kontrol edilir, kullanılan ilaç tedavilerinin olası yan etkileri hakkında bilgi edinilir, davranışlara sınır koyulur, sözel sakinleştirici teknikler kullanılır, psikiyatri konsültasyonu ve yeniden güven/duygusal destek sağlanır, tıbbi durum yeniden değerlendirilir.

5.2.4. Hekimin tespit istemi "Kısıtlama Altındaki Hasta Değerlendirme Takip Formu"na kayıt edilir. Kısıtlama istemi; uygulanan alternatif girişimler, kısıtlama nedeni, başlama-bitiş zamanını, tipi ve şeklini kapsar.

5.3. Kısıtlama Kararı:

5.3.1. "Kısıtlama Altındaki Hasta Değerlendirme ve Takip Formu"nda belirtilen hekim orderı doğrultusunda kısıtlama uygulaması başlatılır. Tespit istemi en fazla 24 saat olarak belirlenir. Hemşire tarafından yapılan sürekli izlem ve değerlendirme sonucuna göre kısıtlamaya devam edilip edilmeyeceğine karar verilir. Sonlandırma kararı hekim ve hemşirenin ortak görüşüyle verilir, sonlandırma saati de "Kısıtlama Altındaki Hasta Değerlendirme ve Takip Formu"na kaydedilir.

5.3.2. Kısıtlama sırasında hastaların haklarının ve saygınlıklarının en iyi şekilde korunduğundan emin olunur.

5.3.3. Çocuk hastaların ailelerinin bakıma katılması sağlanır.

5.4. Kısıtlama Uygulaması

5.4.1. Yatak Kenarlıkları

5.4.1.1. Özelliği gözetilmeksizin tüm yatak kenarlıkları hasta uykudayken kaldırılmış olmalıdır.

5.4.1.2. Yatak kenarlıklarının hasta için fiziksel bir engel olduğu göz önüne alınmalı, gereksiz yere kaldırıldığında ya da hastaya yeterli açıklama yapılmadığında, kalkık durumda olan kenar parmaklıklarının üzerinden atlayarak inmeye çalışan hastanın yaralanmasına sebep olabileceği unutulmamalıdır.

5.4.1.3. Konfüze, huzursuz, kas kontrolü zayıf olan hastalarda birbirini takip eden kenar parmaklık boşlukları, baş ve ayak ucu boşlukları ile parmaklıklar arasındaki boşlukların hastanın yaralanması için tuzak oluşturabileceği unutulmamalıdır.

5.4.1.4. Yatak kenar parmaklıklarının hasta tarafından nasıl kullanılacağı öğrenilebileceği, bunları indirebileceği ve yatağından ayrılabilmesi göz önüne alınmalı ve gerektiğinde kenar parmaklıkların kilidi kapatılmalıdır.

5.4.2. **El ve ayak bağları:** Kendisine ve başkalarına zarar verebilecek, kateterlerini ve diğer takılı ekipmanı çekebilecek kişilerde ve pediatrik hastalarda kullanılır.

5.4.2.1. Tespit bağları, ince ve sert malzemeden olmamalı, dolaşımı engelleyecek sıkılıkta ve IV tedavinin uygulandığı kola uygulanmamalıdır.

5.4.2.2. Kısıtlama için kullanılan el ve ayak bağları IV giriş araçlarının üst kısmına uygulanmaz, uygulanması gerekiyorsa dolaşımı engellemeyecek şekilde uygulanır.

5.4.2.3. Tespit edilmeden önce cilt ile bağlar arasındaki sürtünmeyi azaltması amacı ile el ve ayak bileklerine ped sarılır.

5.4.2.4. Tespit bağı ile hastanın cildi arasında 1-2 parmak boşluk kalmasına dikkat edilir. Bağlar kesinlikle çok sıkı ve distalde dolaşımı bozacak şekilde ayarlanmaz.

5.4.2.5. Tespit bağlarının uçları yatak kenarına güvenli bir şekilde bağlanır. Hastanın bu uçlara ulaşması önlenir. Düğüm acil durumda kolay ve hızlı açılacak şekilde atılır. Bağların güvenliğini kontrol etmeden önce hastanın kol veya bacağı hafifçe bükülür ve 2,5-5 cm gevşeklik bırakılır.

5.4.2.6. El hareketleri ve cildin rengi, hastanın dolaşımını değerlendirmek amacıyla kontrol edilir.

5.4.3. **Koruyucu Eldiven:** Hastanın kaşıma-tırmalama yolu ile cilt bütünlüğünün bozulmasını önlemede kullanılır.

5.4.3.1. Hastanın elleri yıkanır ve kurulanır.

5.4.3.2. Ped ya da sünger yuvarlanarak avuç içlerine yerleştirilir. Mümkünse gevşek bir yumruk formu verilir.

5.4.3.3. Eldiven yumruğun üzerine çekilir ve kapatılır.

5.4.3.4. Hastanın hareketlerini kısıtlamak için eldivene şerit takılır ve hızlı çözülebilecek bir düğümle yatak kenarına bağlanır.

5.4.3.5. Hastanın el hareketleri ve cilt rengi dolaşımı değerlendirmek amacıyla kontrol edilir.

5.4.4. Kimyasal tespit uygulaması

5.4.4.1. Hekim kısıtlama kararını "Kısıtlama Altındaki Hasta Değerlendirme Takip Formu"na kaydeder. 5.4.4.2. Hekim kimyasal kısıtlama istemini order eder.

5.4.4.3. Hemşire hekim istemi doğrultusunda eczaneden ilacı temin eder.

5.4.4.4. Kimyasal kısıtlama gerektiren durum, kimyasal kısıtlamanın süresi, kullanılacak ilacın adı, dozu, veriliş yolu, tarih ve saat Hemşire İzlem Formuna kaydedilir.

5.4.4.5. Kimyasal kısıtlama sırasında hasta 30 dakikada bir değerlendirilir. Hastanın davranışları, bilinç düzeyi, hareketsizlik nedeniyle oluşabilecek pnömoni, idrar retansiyonu, konstipasyon, dolaşım bozukluğu açısından izlenerek "Kısıtlama Altındaki Hasta Değerlendirme Takip Formu"na kaydedilir.

5.5. Kısıtlama Altındaki Hastanın Bakımı

5.5.1. Hastanın günlük yaşam aktivitelerini sürdürmesine izin verilir.

5.5.2. Kısıtlama altına alınan hasta ajite ise 30 dakikada, değilse iki saatte bir “Kısıtlama Altındaki Hasta Değerlendirme Takip Formu” ile hemşire tarafından takip edilir.

5.5.3. Kısıtlama komplikasyonları

- Boğulma,
- Dolaşım bozukluğu,
- Kardiyopulmoner sistem fonksiyonlarında bozulmalar,
- Solunum sıkıntısı,
- Cilt bütünlüğünde bozukluk, sıyrık, basınç ülseri ekimoz,
- Kontraktür,
- Kas güçsüzlüğü kırıklar,
- Yeterli besin ve sıvı alamama,
- Aspirasyon,
- Ajitasyon, konfüzyon,
- Otonomi ve bütünlüğün kaybedilmesi,
- Kendini hapsedilmiş hissetme.

5.5.4. Hemşire tarafından beslenme, boşaltım, dolaşım, hijyen, kısıtlama komplikasyonları, kısıtlamanın sürdürülmesinin gerekliliği, O2 ihtiyacının belirlenmesi, davranış özellikleri yönünden değerlendirilir. Uyku hali, sakin olup olmadığı, ajitasyon ve konfüze olup olmadığı yönünden kontrol edilir.

5.5.5. Kimyasal kısıtlama uygulanan hastalarda “Yatağa Bağımlı Hasta Bakım Protokolü” uygulanır.

5.5.6. İstemin maksimum zaman limiti sona erdiğinde hasta, hekim ve hemşire tarafından yeniden değerlendirilir. İstemin zaman limiti sona erdiğinde hastanın kısıtlama ihtiyacı hala devam ediyor ise “Kısıtlama Altındaki Hasta Değerlendirme Takip Formu” ile yeni bir hekim orderı alınır. “Kısıtlamanın yenilenmesi/devam etmesi” şeklinde verilen istemler geçerli değildir.

5.6. Kısıtlamanın Sonlandırılması:

Kısıtlama süresi bittiğinde yada hasta, kendisine ve çevresine zarar verecek davranışları, planlanan zamandan önce azaltırsa ve gereklilik ortadan kalkar ise hekim ile irtibata geçilerek hekim kararı doğrultusunda kısıtlamanın sonlandırılmasına karar verilir. Gerektiği durumlarda hekimle birlikte yeniden değerlendirme yapılır. Kısıtlama kararı ve kısıtlamanın sonlandırıldığı saat “Kısıtlama Altındaki Hasta Değerlendirme Takip Formu”na kaydedilir.

5.7. Eğitim:

5.7.1. Hemşirelere kısıtlama gerektiren hastalar, alternatif yöntemler, kısıtlama uygulaması ve kısıtlama yapılan hasta bakımı ve hastaya yaklaşım,

5.7.2. Hekimlere kısıtlama gerektiren hastalar, alternatif yöntemler, kısıtlama uygulaması

5.7.3. Yardımcı personele kısıtlama uygulaması sırasında sağlık personeline yardımcı olurken dikkat edilmesi gereken kurallar ile ilgili eğitim verilir.

6.0 REFERANS DOKÜMANLAR

6.1 Hasta Kısıtlama Takip Formu

6.2 Güvenlik Raporlama Sistemi Bildirim Formu