|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **KISITLAMA ALTINDAKİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ** | DÖKÜMAN KODU | HB.PR.06 |
| YAYIN TARİHİ | 15.09.2014 |
| REVİZYON TARİHİ | 02.01.2017 |
| REVİZYON NO | 02 |
| SAYFA | 1/1 |

**1.AMAÇ:**

Ajite, konfüze ve demanslı hastaların yataktan düşmesini önlemek, hastaları sakinleştirmek, hasta hareketlerini kontrol altında tutarak tüp, dren ve tıbbi araç bağlantılarını çekip çıkarmasını ve kendisine zarar vermesini önlemek, yatağa bağımlı hastalarda uygun postürü koruyarak kas ve eklem kontraktürü gelişmesini önlemek ya da bakım ve tedavi girişimlerini uygulamak.

**2.KAPSAM:**

Ajite, konfüze, demanslı hastalar, kendisine ve çevresine zarar verme ihtimali olan hastalar, uygun pozisyonu korumaya yönelik desteğe ihtiyacı olan yatağa bağımlı hastalar.

**3.SORUMLULAR:**

Doktorlar, hemşireler, ebeler, ATT, Paramedik, sağlık personeli, acil tıbbi teknisyenleri.

**4.UYGULAMA:**

4.1 Fiziksel tespit uygulanması, hastaya yararına bir uygulama olarak algılanmakla birlikte, hastaya vereceği zarar ve yarar açısından çok iyi değerlendirilmelidir.

4.2 Ajite, konfüze ve demanslı hastaların yataktan düşme ihtimali varsa, tüp, dren, tıbbi araç bağlantılarını çekip çıkarma ihtimali varsa ve hasta kontrol altına alınamıyorsa, hemşire kısıtlama uygulamayı düşündüğü hastayı doktoruna bildirir, doktor istemiyle kısıtlama uygulanır. Yatağa bağımlı hastalarda uygun pozisyonu korumak için, desteğe ihtiyacı olan hastalara bakım ve tedavi girişimleri için, kısıtlayıcı araç uygulanması gereken hastalara doktor istemi doğrultusunda fiziksel tespit edici uygulanır.

4.3 Tespit ediciler sadece profesyonel kişiler tarafından uygulanmalıdır.

4.4 Boğulma tehlikesi olabileceği için hastanın hiçbir zaman yüz üstü tespit edilmemesi gerekir.

4.5 Hasta sırt üstü durumda kısıtlanmış ise, başın kenarlara serbest bir şekilde dönebilmesini sağlama ve mümkün olduğunda yatağın başı oksijensiz kalma riskini en aza indirgemek için yükseltilmelidir.

4.6 Tespit edici uygulandığı zaman hemşire gözlem formuna; türü, saati ve kullanma nedeninin kaydedilmesi gerekir.

4.7 Fiziksel tespit edici uygulanan hastalar hemşire bankosuna yakın alanlara yatırılmalıdır. Hastaların yanıtları değerlendirilmeli ve hasta sürekli izlenerek sonuçlar hemşire gözlem kağıdına kayıt edilmelidir

4.8 Fiziksel tespit edici 2 saatte bir kaldırılarak dolaşım ve deri kontrol edilmeli, tespit edici uygulamasının sürdürülmesinin gerekli olup olmadığı değerlendirilmelidir.

4.9 Fiziksel tespite ihtiyacı bittiği anda, tespit işlemine son verilir.

**5.İLGİLİ DÖKÜMANLAR:**

\* TA.FR.25 KISITLAMA TAKİP FORMU

\* TA.FR.20 ORDER FORMU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
| BAŞHEMŞİRE | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |