

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.PR.02
		YAYIN TARİHİ	01.04.2013
		REVİZYON NO	04
	KISITLAMA ALTINDAKİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	1 / 2

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: Bu prosedür kısıtlama altındaki hastanın bakım faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

5.SORUMLULAR:

- Başhekim
- Başhekim Yardımcısı
- Sorumlu Öğretim Üyesi
- Müdür Yardımcısı
- Asistan Hekim
- Birim Memuru
- Sekreter

6.FAALİYET AKIŞI:

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

6.2. Fiziksel kısıtlama kararı hekim tarafından verilir.

6.3. Hareket kısıtlama kararı tedavi planında yer almalıdır,

6.4. Tedavi planında ;

- Uygulamanın başladığı tarih ve saat,
- Uygulamanın hangi aralıklarla kontrol edileceği,
- Uygulamanın sonlandırıldığı tarih ve saat belirtilmelidir

6.5. 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 ve Kısıtlama Altındaki Hasta Değerlendirme ve Takip Formuna kayıt edilir. Yatağa bağımlı hastalarda uygun postürü korumak için desteğe ihtiyacı olan hastalara; bakım ve tedavi girişimleri için kısıtlayıcı araç uygulanması gereken hastalara doktor istemi doğrultusunda fiziksel tespit edici uygulanır.

6.6. Tespit ediciler sadece sağlık personeli tarafından uygulanmalıdır.

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

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.PR.02
		YAYIN TARİHİ	01.04.2013
		REVİZYON NO	04
	KISITLAMA ALTINDAKİ HASTA BAKIM PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	2 / 2

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

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

6.10. Kısıtlılığın devamı ile ilgili karar en geç 24 saatte bir gözden geçirilmelidir.

6.11. Fiziksel tespit edici uygulanan hastalar hemşire bankosuna yakın alanlara yatırılmalıdır. Hastaların yanıtları değerlendirilmeli ve hasta sürekli izlenerek sonuçlar **Hemşire Gözlem Formuna** kayıt edilmelidir.

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

6.13. Hastaya tespit edici uygulandığında deri bütünlüğünde bozulma riski artar. Hasta bu açıdan daha sık gözlenir yatak ve baskı yaralarına uygun bakım yapılır.

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

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

6.16. İlaçla kısıtlama gerektiren durum, kısıtlamanın süresi, kullanılacak ilacın adı, dozu, veriliş yolu, tarih ve saat hemşire gözlem formuna kaydedilir.

6.17. İlaçla kısıtlama sırasında hasta 30 dakikada bir değerlendirilir. Hastanın davranışları, bilinç düzeyi, hareketsizlik nedeniyle oluşabilecek pnömoni, idrar retansiyonu, konstipasyon, dolaşım bozukluğu açısından izlenerek kaydedilir.

6.18. Kısıtlama altındaki hastanın yakını bilgilendirilmelidir.

6.19. Fiziksel tespiti ihtiyacı bittiği anda, tespit işlemine son verilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- **HB.FR.11 Hemşire Gözlem Formu**
- **HB.FR.15 Kısıtlama Altındaki Hasta Değerlendirme ve Takip Formu**