



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC

OMEZOVACÍ PROSTŘEDKY V OŠETŘOVATELSKÉ PRAXI

LENKA NEUMANNOVÁ, JANA HABÁŇOVÁ, LENKA ŠEFLOVÁ

II. INTERNÍ KLINIKA GASTROENTEROLOGIE A GERIATRIE
FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC 2018



VÝZNAM SLOVA ETIKA...

ETIKA (ETHIKA, ŘEC. ETHOS – MRAV)
MRAVOVĚDA „VĚDA O MRAVNOSTI,
O PRAVIDLECH MRAVNÍHO JEDNÁNÍ,
O MRAVNÍCH ZÁSADÁCH

Právní a etické aspekty používání omezovacích prostředků



- Užití omezovacích prostředků je problematické.
- Druhy omezovacích prostředků, zásady použití a indikace

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování v platném znění
Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník v platném znění

Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické

dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů

Věstník č.4/2018 Metodické doporučení pro poskytovatele lůžkové péče k omezení volného pohybu pacienta a používání omezovacích prostředků u pacienta

Historie užití omezovacích prostředků

- ✓ Používání omezovacích prostředků je nejvíce spjato s psychiatrií.
- ✓ Neklidní, zmatení s duševním onemocněním byli drženi v temných sklepech a vězeních v nelidských podmínkách.
- ✓ Pro obveselování veřejnosti byli předváděni v klecích jako dravá zvíř. Určité ochrany se jim dostávalo v klášterních špitálech.
- ✓ Péče o nemocné se opírala především o náboženství.



- ✓ Roku 1793 francouzský profesor a ideolog Philippe Pinel - odstranění pout a návrat lidské důstojnosti.

Základní pojmy

- **Neklid** –stav kdy dominuje psychomotorická aktivita
- **Agitovanost –celkový neklid**
- **Agrese (výpad, útok)** je jednorázové a krátkodobé vybití vnitřního napětí násilným chováním
- **Druhy agrese :**
 - **Autoagrese**
násilí zaměřené na sebe
 - **Heteroagrese**
násilí zaměřené na venek
 - **Hostilita**
pacient nám dává najevo své antipatie
- Agrese se projevuje verbálně(výčitky,telefonáty) či neverbálně (demolice či přímý útok na osoby)





Agresivita



Agresivita - způsob chování s tendencí reagovat dlouhodobě útočným, hostilním zaměřením s vysokou pohotovostí k agresi



Míra agresivity je ovlivněna osobností člověka.



Agresivita je také označována jako skrytý strach.



Ve zdravotnictví je agresivita více obrácena na zdravotní sestry než lékaře.



Příčiny vzniku neklidu a agrese



psychické poruchy (organické, návykové, afektivní, schizofrenní, úzkostné, poruchy osobnosti, mentální retardace, demence)



Neklidné chování jako projev **somatogenních delirií** (urémie, dehydratace, jaterní selhání, hypoglykémie, iontová dysbalance), generalizovanými nádory, epilepsií, traumatem hlavy.



bolest, strach a frustrace



U polymorbidních pacientů nutno vyloučit psychotické a delirantní stavy navozené medikací či lékové interakce.

Pády ve zdravotnictví

- Jsou rizikovým faktorem
- Ovlivňují další průběh léčby a ošetřování
- Mají ekonomické dopady
- **Nutná prevence:**
 - Identifikace rizikového pacienta (anamnézou, určením rizikových faktorů) pomocí škály.
 - Správně upravené prostředí, vybavený pokoj, osvětlení, správné použití pomůcek, pokud možno bezbariérový systém (schody, madla)
 - Včasná diagnostika onemocnění , znalost účinků, interakcí léčiv.
 - Prevence pádu s použitím omezovacích prostředků. Omezovací prostředky se používají poměrně často, je ale třeba dodržovat veškeré zásady a právní rámec při jejich použití a vše uvést do dokumentace.

Prevence pádů – nová lůžka

- postranice
- možnost polohování
- komfort pro pacienty
- antidekubitní matrace



Omezovací prostředky ve zdravotnickém zařízení

- Omezovací prostředky jsou spojené s omezením osobní svobody, lidskými právy a důstojností člověka.
- Indikace je krajním řešením, při vyčerpání „nerestriktivní“ možnosti k zajištění bezpečnosti pacienta.
- *Účel:* zabránit pacientovi neublížit sobě či okolí
- Omezovací prostředek nikdy nesmí být použit z důvodu potrestání pacienta či pro usnadnění péče personálu

Důvody užití omezovacích prostředků

- Neklidný pacient ohrožující sebe či okolí
- Závažné duševní poruchy spojené s agresivitou vůči sobě, jiné osobě či majetku (pacient se stavy psychotickými, toxickými, delirium tremens)
- Akutní terapeutické výkony a nevyhnutelné diagnostické výkony (nutné u ohrožení života pacienta)
- Zmatenost a neklid specificky u seniorů, kde hrozí riziko pádu, poranění pacienta

Využití pomůcek v ošetrovatelské péči

- Ochranné pacičky a rukavice



Pacičky



Rukavice

Kurtace

- Jde o zásah do svobody pohybu pacienta, proto ho lze použít jen výjimečně v případech, kdy pacient ohrožuje sebe nebo své okolí



použití kurtace vždy rozhoduje lékař
a musí být oznámena soudu



Druhy fyzického omezení

- **manuální fixace** omezení pacienta ošetřujícím personálem 3-5 pracovníků, kteří drží pacienta po dobu několika minut
- **upínací popruhy na lůžku** (kurty, pásy, pruhy) pravidlo – 1 končetina 1 pracovník, 1 pracovník hlídá hlavu
- **ochranný kabátek** (svěrací kazajka) v dnešní době se od užívání ustupuje
- **síťové lůžko**, které je uzavřeno
- **izolační místnost**, která je uzavřena



Fyzické omezení pacienta

- Používání omezovacích prostředků se v posledních letech stalo medializovanou záležitostí.
- Někteří používání těchto prostředků považují za extrémní zásahy do svobody pacienta a jeho lidských práv.
- Pozitivní stránkou je, že byly vytvořeny doporučené postupy v používání omezovacích prostředků.
- Fyzické omezování používáme pouze v případě, kdy pacient ohrožuje sebe nebo své okolí a vyčerpali jsme jiné prostředky k jeho zklidnění.
- Dbáme, aby nedocházelo k nadužívání těchto opatření. Tato opatření jsou pacientem subjektivně velmi negativně prožívána (znemožnění pohybu, bezmocnost, nepřírozená poloha, utažené popruhy atd.)

Fyzické omezení pacienta



Cíle fyzického omezení

- informovanost a edukace pacienta či zákonného zástupce
- minimalizace ohrožení zdravotního stavu pacienta a poškození
- prevence pádu
- zajištění odpovídajícího vyšetření, ošetření
- zabezpečení terapie
- ochrana personálu, majetku a ostatních pacientů
- stanovení pravidel pro používání omezovacích prostředků ve zdravotnickém zařízení
- stanovení odpovědnosti personálu ve zdravotnickém zařízení



Farmakologická intervence

Cíl: zvládnutí akutního neklidu, agresivního chování a zmírnění rizika sebepoškození.

APLIKACE FARMAKOTERAPIE

- per os, intravenózně, intramuskulárně
- u neklidných pacientů s podezřením na intoxikaci – kontraindikace psychofarmak
- u odvykacích stavů : Diazepam, Tiapridal, Heminevrin
- Agitovanost u geriatrických pacientů – úprava vnitřního prostředí, vyloučení intrakraniální příčiny neklidu, propátrání farmakologické anamnézy (Tiapridal, Buronil, Risperidon, Haloperidol)

Jiné druhy omezovacích prostředků

- Psychologické omezování
- Dohled prostřednictvím kamer
- Elektronické dohlížecí systémy (náramky, oděv)
- Pasivní alarmy (podložky pod matrací)
- Cíl: zvýšení možnosti volného pohybu v bezpečné zóně

Zásady reakcí zdravotníka v předcházení nutnosti zklidňování pacientů

- Klidný, otevřený a aktivní přístup v terapeutickém procesu.
- Nezacházíme s pacientem jako s pasivním objektem.
- Nejednáme s pacientem degradujícím způsobem.
- Vyhneme se bagatelizaci, nedostatku zdvořilosti, ironickému chování.
- Nepřenášíme svou nervozitu a neklid na pacienta.
- Dostatečná a srozumitelná informovanost pacienta
- Prevence syndromu vyhoření u zdravotníků - duševní hygiena
- Pravidla slušného chování
- Celotýmová spolupráce

Obecné faktory ke zklidnění pacienta

- **Prostředí** – vyloučit zevní faktory, (hluk, světlo, další neklidní pacienti, nezkušený a necitlivý přístup personálu)
- **Pohodlí nemocného** – (uspokojit potřeby pacienta – pocit hladu, žízně, chladu, bolesti, spánkové deprivace)
- **Čas** – věnovat pacientovi dostatek času a pozornosti (strach, pocit nejistoty, bezmoci)
- **Pochopení** – empatické porozumění
- **Informovanost**

Zásady kontaktu s neklidným pacientem

- Být blízko dveří s možností útěku.
- Agresivního pacienta se nedotýkáme.
- Udržujeme bezpečnou vzdálenost (doporučená je na délku paže).
- Vyhýbáme se dlouhému očnímu kontaktu.
- Neobracíme se k agresivnímu pacientovi zády.
- Při vystupňovaném neklidu ukončíme rozhovor.
- Z okolí odstraníme předměty, které by mohly být použity jako zbraň.
- Zajistíme dostatek personálu k fyzické převaze (na 1 agresivního pacienta je doporučeno 5 členů personálu).
- Ke zvládnutí fyzicky zdatných agresivních pacientů voláme na pomoc ostrahu nebo policii.
- Nasloucháme.
- Vyvarujeme se zbrklých a rychlých pohybů.
- Mluvíme klidným, tichým, srozumitelným hlasem.
- Nepolemizujeme a nenecháme se vyprovokovat, nepotřebujeme nad pacientem dominovat.
- Pacientovo chování nehodnotíme a neodsuzujeme.
- Při hrozící agresivitě se vyhýbáme situaci, kdy jsme s pacientem v uzavřené místnosti

Zásady ošetrovatelské péče

- zvýšená ošetrovatelská péče
- kontrola životních funkcí
- zabránit poranění
- dbát o hydrataci a výživu
- sledovat prokrvení končetin v intervalu 20 min.
- zajistit osobní hygienu, vyprazdňování
- dbát na prevenci dekubitů
- zabránit prochladnutí
- umožnit návštěvy se souhlasem lékaře
- využít antistresových pomůcek
- sledování televize
- plyšové hračky pro zklidnění a pocit bezpečí

Zásady ošetrovatelské péče

- Za fyzické omezení se nepovažuje připoutání končetiny při aplikaci infúze, fixace v křesle pro udržení stability, zábrany u lůžka, otevřený izolační pokoj.
- Fyzické omezení:
 - co nejkratší dobu
 - rozhoduje o něm lékař
 - může rozhodnout i jiný zdravotní pracovník, lékař následně zapíše do dokumentace
 - dokumentace obsahuje důvod fyzického omezení, čas počátku a konce omezení, zápisy ošetrovatelské intervence. Podpisy lékaře i ošetřujícího personálu

A co závěrem?

- Dodržování doporučených postupů při nutnosti fyzického omezení a podání přiměřené medikace zaručuje nejen poskytnutí nejlepší péče nemocným, ale slouží i jako právní ochrana zdravotnického personálu.

DĚKUJEME ZA POZORNOST

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUC



FAKULTNÍ NEMOCNICE[®]
OLOMOUC