
	<b>TC SAĞLIK BAKANLIĞI</b> <b>BARTIN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ</b>			
	<b>KISITLAMA KULLANIMI VE KISITLAMA</b> <b>ALTINDAKİ HASTANIN BAKIM PROSEDÜRÜ</b>			
<b>Doküman No: PR.04</b>	<b>Yayın Tarihi: 07.10.2019</b>	<b>Revizyon tarihi:</b>	<b>Revizyon No: 0</b>	<b>Sayfa: 1 / 2</b>

### 1. AMAÇ

Kendilerine ve/veya çevrelerine zarar verme riski olan hastalar için, kısıtlama kullanımı ve kısıtlama uygulanan hastaların yakınlarının, kısıtlama sürecinde dikkat edilmesi gerekenler hususunda eğitilmesi için yöntem belirlemek.

### 2. KAPSAM

Evde sağlık hizmetleri birimlerince hizmet verilen hastalardan, kendilerine ve/veya çevrelerine zarar verme riski olan hastalar ile bu hastaların yakınları ve hizmet veren tüm sağlık çalışanlarını kapsar.

### 3. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından Tüm Evde Sağlık Hizmetleri Biriminde görev yapan hekimler ve sağlık personeli ( Hemşire, Ebe, ATT, Sağlık Memuru, Yaşlı Bakım Teknikeri vb. ) sorumludur.

### 4. TANIMLAR

**4.1. Kısıtlama:** Alternatif seçenekler başarısız kaldığında hastanın kendisini ya da diğerlerini yaralanmalardan korumak amacı ile fiziksel aktivitelerinin kontrolünü sağlamak üzere bedeninin bir bölümünün hareketlerini kısıtlamaya yarayan fiziksel ya da mekanik ekipmanların kullanımınıdır.

**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.

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

**4.2. Tecrit (izolasyon, yalıtım, seclusion (inziva) ):** Hastanın bulunduğu ortamı terk edemeyecek biçimde bir alanda veya bir odada tek başına istemsiz/kendi rızası olmadan kısıtlanmasıdır. Amaç, hastanın kalabalıktan ayrı tutulması ve uyaran içermeyen bir ortamda kalmasının sağlanmasıdır.

**4.3. Tespit ( bağlama, restraint (sınırlama) ):** İzole bir ortamda hastanın kol, bacak, beden veya başının hareketini azaltan veya hareketsiz hale getiren bedensel, mekanik/fiziksel yöntemlerle kısıtlanmasıdır.

**4.4. Bedensel tespit:** Hastanın hareket etmesini önlemek amacıyla, fiziksel olarak elle tutulmasıdır.

**4.5. Mekanik/fiziksel tespit:** Hastanın hareketlerini kısıtlamak ve tamamen hareketsiz hale gelmesini sağlamak amacıyla, özel aparatlar ya da diğer araç gereçler kullanılarak hastaya zarar vermeyecek şekilde yapılan bir kontrol altına alma girişimidir.

**4.6. Kimyasal kısıtlama:** Şiddetli veya saldırgan davranışı önlemek veya kontrol etmek amacıyla, hastanın tıbbi veya ruhsal durumu için (uygulanan standart tedavi ve dozun dışında ek) ilaç uygulanmasıdır.



**4.7. Alternatif seçenek:** Kısıtlama kararından önce hastaya zaman tanımak ve dikkatini başka bir yöne çekmek için kullanılan yöntemlerdir.

### 5. UYGULAMALAR

#### 5.1. Endikasyonlar ve kısıtlamaya alternatifler;

Hastanın Durumu	Kısıtlamalara Alternatifler
IV yollarını, tüplerini ve pansumanını çekiştiren hastalar	<input type="checkbox"/> Tüpleri ve IV yollara ulaşamayacak bir pozisyon sağlamak <input type="checkbox"/> Bu tür girişimleri hastanın göremeyeceği şekilde hastanın giysileri içine saklamak <input type="checkbox"/> Yakın gözlem
Düşmeye meyilli, yataktan çıkmaya eğilimli, davranışları şüpheli, konfüze hastalar	<input type="checkbox"/> Gerçek bir oryantasyon sağlama <input type="checkbox"/> Duyusal yardımcılarının kullanımı <input type="checkbox"/> Hastanın dikkatinin yeniden değerlendirilmesi <input type="checkbox"/> Dikkatin başka yöne yönlendirilmesi <input type="checkbox"/> Işıklandırmayı artırmak <input type="checkbox"/> Yakın gözlem
Kasıtlı olmayan ajitasyon, agresyon	<input type="checkbox"/> Çevrenin güvenlik açısından kontrol edilmesi <input type="checkbox"/> Kullanılan ilaç tedavilerinin olası yan etkileri hakkında bilgi sahibi olmak <input type="checkbox"/> Psikiyatri Konsültasyonu <input type="checkbox"/> Yeniden güven/ duygusal destek sağlamak <input type="checkbox"/> Yakın gözlem

<b>HAZIRLAYAN</b> <b>EVDE SAĞLIK BİRİMİ</b>	<b>KONTROL EDEN</b> <b>EVDE SAĞLIK KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ</b>	<b>ONAYLAYAN</b> <b>İL EVDE SAĞLIK KOORDİNATÖRÜ</b>
--	--	--

	<b>TC SAĞLIK BAKANLIĞI</b> <b>BARTIN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ</b>			
	<b>KISITLAMA KULLANIMI VE KISITLAMA</b> <b>ALTINDAKİ HASTANIN BAKIM PROSEDÜRÜ</b>			
<b>Doküman No: PR.04</b>	<b>Yayın Tarihi: 07.10.2019</b>	<b>Revizyon tarihi:</b>	<b>Revizyon No: 0</b>	<b>Sayfa: 2 / 2</b>

Tüm bu kısıtlama alternatif seçenekler denendikten sonra hastaların hala kısıtlama ihtiyacı varsa;

**5.2. Kısıtlama kararı;** ilgili uzmanlık dallarından konsültasyon hizmeti ile alırdılabileceği gibi, Evde Sağlık Hizmetleri Birimi hekimi tarafından da verilebilir. Kısıtlama kararı, “Hasta Tedavi Planı ve İlaç Uygulama Formu” na kayıt edilir.

**5.3. İlgili doktor hastaya uygulanacak olan kısıtlamaların sebeplerini ve önemini, nasıl uygulanacağını, uygulamanın hangi aralıklarla kontrol edilmesi gerektiğini ve uygulama esnasında dikkat edilecek hususları, hasta yakınının anlama düzeyine uygun olarak anlatır.**

**5.4. Kısıtlılığın devamı ile ilgili karar her ziyarette tekrar gözden geçirilir. Eğer hasta kendisine ve çevresine zarar verecek davranışları azaltmışsa ve/veya gereklilik ortadan kalkmışsa kısıtlamanın sonlandırıldığı hasta dosyasına kayıt edilir.**

#### **5.5. Uygulamada Dikkat Edilecek Hususlar:**

**5.5.1. El ve ayak bağları:** Bağlar, ince ve sert malzemeden olmamalı, dolaşımı engelleyecek sıkılıkta olmamalı ve IV tedavinin uygulandığı kola uygulanmamalıdır.

**5.5.2. Kol tespit tahtası:** Sürekliliği kesildiği zaman hastanın tıbbi tedavisini olumsuz etkileyecek kateter, NG, IV yollar ve tüpleri çıkarma eğiliminde olan hastalar, (özellikle çocuk hastalar) için kullanılır.

**5.5.3. Yatak Kemerleri:** Yatak kemerleri, yatak kenar parmaklıkları üzerinden tırmanmaya çalışan hastaları yatakta tutmak ve zarar görmesini engellemek için kullanılır. Kullanırken aşağıda yer alan önlemler alınmalıdır.

- Hastanın beline uygulanan kemer asla çok ince olmamalıdır.
- Hasta ile bel bandı arasında el girecek kadar boşluk olmasına dikkat edilmelidir.
- Bel bandını yatağın hareket etmeyen herhangi bir bölümüne bağlamak ve hastanın hareket etmesini önlemek güvenli değildir.

**5.5.4. Yatak Kenarlıkları:** Yatak kenarlıkları hasta uyuduğu zaman kaldırılır. Yatak kenarlıklarının hasta için fiziksel bir engel olduğu göz önüne alınmalı ve hastaya yeterli açıklama yapılmadığında kalkık durumda olan ve hasta tarafından kullanımı bilinmeyen kenar parmaklıklarının hastanın yaralanmasına sebep olabileceği unutulmamalıdır. Şuur bulanıklığı olan, huzursuz, kas kontrolü zayıf hastaların; yatak kenarlıkları kısıtlama amacıyla kullanılacaksa, yatak ile parmaklıkların arası ve diğer aralıklar doldurulmalıdır.

**5.5.5. Tekerlekli Sandalye Bantları:** Sandalyede otururken bedenini kontrol edemeyen ve kayıp düşme riski olan hastalar için kullanılır. Sandalyedeki hasta düzenli aralıklarla gözlenir ve vücudun kaymasıyla bantlar tarafından oluşturulacak yaralar önlenir.

**5.6. Kısıtlama uygulanan hastanın, bakımını yapan hasta yakınına mutlaka, uygulama türüne göre hasta güvenliğini tehlikeye sokacak riskler ve dikkat edilecek hususlar konusunda eğitim verilmelidir.**

#### **6.0. İLGİLİ DOKÜMANLAR**

- Hasta Tedavi Planı ve İlaç Uygulama Formu

<b>HAZIRLAYAN</b> <b>EVDE SAĞLIK BİRİMİ</b>	<b>KONTROL EDEN</b> <b>EVDE SAĞLIK KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ</b>	<b>ONAYLAYAN</b> <b>İL EVDE SAĞLIK KOORDİNATÖRÜ</b>
--	--	--