



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
HASTA KISITLAMA TALİMATI

Doküman No:OE-CHGS-PR-001/ TL-008
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017
Revizyon No :00
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : 1 / 4

1. Amaç

Hastaların kendilerine ve/veya çevrelerine zarar vermelerini önlemek amacıyla hasta hareketlerinin kısıtlanması kararı ve kısıtlama uygulanan hastaların izlenme sürecini belirlemektir. Böylece, kısıtlama yöntemlerinin hasta haklarına uygun kullanımını sağlamak ve kısıtlama kullanımını azaltmaktır.

2. Kapsam

Bu talimat, Onkoloji Enstitüsü Hastanesi'nde yatarak tedavi gören, daha az kısıtlayıcı müdahalelerin mümkün olmadığı, kendilerine ve/veya çevrelerine zarar verme riski olan hastaların kısıtlanmasını kapsar.

3. Sorumlular

Bu talimatın uygulanmasından doktorlar, hemşireler ve (hasta bakıcıları) yardımcı sağlık personeli sorumludur.

4. Tanımlar

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

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

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

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.

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 uygulamasıdır.

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
HASTA KISITLAMA TALİMATI

Doküman No:OE-CHGS-PR-001/ TL-008
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017
Revizyon No :00
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : 2 / 4

5. Uygulamalar

5.1. Hasta kısıtlama kararı ilgili doktor veya nöbetçi uzman doktor tarafından verilerek **Tedavi Tabelası Formu**'nda belirtilir. İlgili hekim uygulamanın başlayacağı tarihi, saatini, tipini, endikasyonunu, uygulamanın hangi aralıklarla kontrol edileceğini, uygulamanın sonlandırılacağı tarih ve saati orderda belirtir.

5.2. İlgili doktor hastaya uygulanacak olan kısıtlamaların sebeplerini ve önemini, hastanın anlama düzeyine uygun olarak açıklar.

5.3. Tıbbi personel ve gerektiğinde güvenlik elemanı, hastanın hemşiresi ve doktorun gözetimi altında kısıtlamanın uygulanmasına yardımcı olur.

5.4. Kısıtlamayla hemşire izlemleri "**Kısıtlama Takip Formu**" ile kayıt altına alınır.

5.5. Eğer hasta kendisine ve çevresine zarar verecek davranışları, planlanan zamandan önce azaltırsa ve gereklilik ortadan kalkarsa yeniden değerlendirme yapılır. Kısıtlılığın devamı ile ilgili karar en geç 24 saatte bir tekrar gözden geçirilir.

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
HASTA KISITLAMA TALİMATI

Doküman No:OE-CHGS-PR-001/ TL-008
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017
Revizyon No :00
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : 3 / 4

5.6. 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 yardımcıların kullanımı <input type="checkbox"/> Hastanın dikkatinin yeniden değerlendirilmesi <input type="checkbox"/> Dikkatin başka yöne yönlendirilmesi <input type="checkbox"/> Hastayı hemşire istasyonuna yakın bir yere yerleştirme <input type="checkbox"/> Işıklandırmayı arttırmak <input type="checkbox"/> Tuvalet ihtiyaçlarını programlamak <input type="checkbox"/> Egzersiz ihtiyacını programlamak <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"/> Davranışlara sınır koymak <input type="checkbox"/> Sözel sakinleştirici teknikler kullanmak <input type="checkbox"/> Psikiyatri konsültasyonu <input type="checkbox"/> Yeniden güven/duygusal destek sağlamak <input type="checkbox"/> Tıbbi durumun yeniden değerlendirilmesi <input type="checkbox"/> Yakın gözlem

HAZIRLAYAN:

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:

ONAYLAYAN:

SÜREÇ SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
HASTA KISITLAMA TALİMATI

Doküman No:OE-CHGS-PR-001/ TL-008
İlk Yayın Tarihi :06.10.2017
Revizyon No :00
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : 4 / 4

- 5.7.** Tüm bu kısıtlama uygulamaları denendikten sonra hastaların hala kısıtlama ihtiyacı varsa;
- ✓ **El ve ayak bağları:** Bağlar, ince ve sert malzemeden olmamalı, dolaşımı engelleyecek sıklıkta ve IV tedavinin uygulandığı kola uygulanmamalıdır.
 - ✓ **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.
 - ✓ **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.
 - ✓ **Yatak Kenarlıkları:** Tüm hastaların 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.
 - ✓ **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.
- 5.8.** Acil durumlarda (yangın gibi) hastanın tehlike yerinden uzaklaştırılması için, kısıtlama sonlandırılır, hasta güvenli bir ortama götürülür ve rahatlaması sağlanır.

6. İlgili Dokümanlar

- 6.1.** Tedavi Tabelası Formu
6.2. Kısıtlama Takip Formu

HAZIRLAYAN:	GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN:	ONAYLAYAN:
SÜREÇ SORUMLUSU	KALİTE TEMSİLCİSİ	BAŞHEKİM