



مهار شیمیایی و مهار فیزیکی



تهیه کننده: فاطمه جنابی

کارشناس مامایی

بخش مادران

پاییز ۱۴۰۳

۸) پرستار/ماما علائم حیاتی و شرایط بالینی بیمار را به طور مستمر کنترل و در پرونده بیمار ثبت می نماید.

۸) پرستار/ماما بیمار را از نظر احتمال سقوط بررسی و نرده های کنار تخت بیمار را بالا نگه می دارد.

۹) پرستار/ماما حریم خصوصی بیمار را با رعایت ایزوله نگه داشتن بیمار و حفظ پوشش مناسب بیمار حفظ می کند.

۱۰) پرستار/ماما تکرار شیمیایی را صرفاً منوط به دستور مجدد پزشک انجام دهد.

۱۱) پرستار/ماما استفاده از مهار شیمیایی در هر روز حداکثر ۳ بار را رعایت می کند.

۱۲) پرستار/ماما وسایل تهدیدکننده بالقوه را از بیمار جدا نموده و تا زمانی که بیمار کنترل خود را بدست آورد در یک محیط امن نگهداری می نماید.

۱۳) پرستار/ماما بیمار را از نظر صدمات حاد بررسی نموده و در صورت صدمات حاد به پزشک معالج گزارش می نماید و در پرونده بیمار ثبت می کند.

۱۴) پرستار/ماما کلیه اقدامات پرستاری و مشاهدات وضعیت بیمار را در گزارش پرستاری و در پرونده بیمار ثبت می نماید.

روش اجرای مهار شیمیایی:

- ۱) بررسی علت و بی قراری و ناآرامی بیمار
- ۲) پرستار/ماما مداخلات لازم از جمله ایجاد محیط آرام و تسکین درد را انجام دهد. درمان ارجح داروهای نارکوتیک است.
- ۳) پرستار/ماما حفاظ کنار تخت را بالا می برد.
- ۴) پرستار/ماما با دستور پزشک از روش های مهار فیزیکی جهت برقراری ایمنی بیمار استفاده می کند.
- ۵) پرستار/ماما در صورت عدم پاسخ به مهار فیزیکی با دستور پزشک جهت مهار شیمیایی، طبق مقیاس برقراری، تسکین، ریچموند و داروهای دستور داده شده اقدام می نماید.
- ۶) پرستار/ماما به سوابق دارویی و حساسیت دارویی بیمار توجه نموده و در صورت وجود به پزشک معالج اطلاع می دهد.
- ۷) پرستار/ماما در هنگام استفاده از مهار شیمیایی، در صورتیکه بیمار به مدت طولانی بخواهد بیمار را از نظر زخم بستر کنترل نموده و هر دو ساعت تغییر پوزیشن انجام می دهد و از تشک مواج استفاده می نماید.

تعریف مهار شیمیایی: استفاده صحیح از داروهای آرامبخش تزریقی طبق دستور روانپزشک معالج در شرایط بحرانی نظیر هرگونه حالت تهاجمی آشکار و خشن - درآوردن یا کشیدن تیوب ها یا کاتترها - حالت بی قراری و پرخاشگری بیمار - احتمال آسیب به خود یا دیگران توسط بیمار - تهدید بیمار به خودکشی و دیگرکشی و

تعریف مهار فیزیکی : استفاده از ابزار و تجهیزات استاندارد مورد نیاز جهت کاهش آسیب های ناشی از بی قراری و درد و اضطراب بیمار با لحاظ جلوگیری از کمترین آسیب به بیمار در مدت زمان مورد نیاز طبق دستور پزشک با ذکر اندام ها و اعضای مجاز جهت مهار فیزیکی.

هدف و سیاست از مهار : حفظ و ارتقاء ایمنی بیماران بستری در بخش ها و ارائه خدمات و مراقبت ها با کیفیت و ایمن با توجه به منشور حقوق بیمار.

دامنه کاربرد : بخش های زنان - انکولوژی - ICU - حاملگی پرخطر - HDU - مادران - زایمان

صاحبان فرآیند و ذینفعان: پزشک - پرستار - ماما - کمک بهیار

فرد پاسخگوی خط مشی و نحوه نظارت بر اجرای خط مشی: رؤسای بخش های درمانی - نظارت بر پرونده و گزارش های پرستاری

روش اجرای مهار فیزیکی:

(۱) پرستار / ماما ارزیابی اولیه پرستاری را انجام داده و هوشیاری بیمار را کنترل می کند و در صورت پذیرش بیمار با هوشیاری نسبی و یا اختلال هوشیاری، وضعیت بیمار و بی قراری وی را به پزشک اطلاع می دهد.

(۲) پرستار / ماما حفاظ کنار تخت بیمار را بالا می برد .

(۳) در صورتیکه نیاز به مهار فیزیکی باشد طبق دستور پزشک از ایمن ترین روش جهت مهار فیزیکی و مهار اندام و اعضای مجاز با روش های استاندارد و بدون عوارض استفاده می کند (اندام فوقانی و تحتانی بیمار را به صورتیکه تحت فشار نباشد و ایجاد مشکل نکند با پدهای مخصوص و با قراردادن پنبه در داخل باند به تخت می بندد).

(۴) پرستار/ماما به بیمار و همراهانش دلیل استفاده از ابزارهای فیزیکی را بیان می کند.

(۵) ثبت و کنترل سیستم عصبی - عروقی اندام های مهارشده به صورت مستمر.

(۶) تمهیدات ایمنی بیمار از قبیل احتمال سقوط - ایجاد صدمه بافتی به بیمار و آسیب به خود و ... انجام شود.

(۷) حریم خصوصی بیمار در زمان مهار فیزیکی حفظ گردد.

(۸) پرستار/ماما زمان شروع و خاتمه مهار فیزیکی و عوارض احتمالی را در گزارش پرستاری ثبت کند.

(۹) مهار فیزیکی در کوتاهترین زمان ممکن قطع شود .

(۱۰) تکرار مهار فیزیکی صرفاً منوط به دستور مجدد پزشک و عدم امکان تکرار مهار فیزیکی بدون دستور مجدد پزشک حتی با وجود دستور در صورت لزوم در مادران باردار به دلیل امکان آسیب به مادر و جنین خوابیده به پشت ، ممنوع است. همچنین در بیمارانی که اعضای آنها اختلال حرکتی دارند ، مهار عضو مبتلا ممنوع است.