

*KORLÁTOZÓ INTÉZKRDÉSEK SZAKSZERŰ ALKALMAZÁSA IDŐSEK
OTTHONAIBAN*

2023.10.18

Tartalom

- Korlátozó intézkedés fogalmi meghatározása
- Korlátozás- Korlátozó intézkedés meghatározása
- Korlátok vagy korlátozás?
- Korlátozás indoka, fő alapelvei
- Korlátozó módszerek és eljárások alkalmazása
- A szabályos korlátozás
- A korlátozás típusai, jellemzői, helyes alkalmazása
- Szakmai és etikai vonatkozások
- Prevenció

Korlátozó intézkedés fogalmi meghatározása

- A **korlátozó intézkedés** olyan intézkedés, amely célja a szabadságjogok, jogok és szabadságok részleges vagy teljes felfüggesztése vagy gyakorlásának korlátozása.
- A korlátozó intézkedéseket általában a kormányok vagy jogalkotó hatóságok alkalmazzák bizonyos körülmények vagy veszélyhelyzetek esetén, például közrend és közbiztonság fenyegetettsége, járványhelyzet, védelmi intézkedések stb.
- A korlátozó intézkedések lehetnek ideiglenesek vagy hosszabb távúak, és általában törvények vagy rendeletek által kerülnek bevezetésre.
- Az ilyen intézkedések általában az állampolgárok szabadságjogait korlátozzák az adott szituáció vagy körülmények alapján.

Korlátozás- Korlátozó intézkedés meghatározása

- **Korlátozó intézkedés:** „mindazon intézkedések összefoglaló elnevezése, amelyeket pszichiátriai betegeket, szenvedélybetegeket és fogyatékossgal élőket, valamint demens ellátottakat ápoló/gondozó intézményekben lehet alkalmazni veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartás esetén.”
(SzGyFEF, 2019)
- **Korlátozás:** egy személy akarata ellenére történő immobilizálása, mely lehet: pszichés, fizikai, kémiai, biológiai vagy komplex.
(EMMI – ESzK, 2018)

Korlátok vagy korlátozás?

- **Korlátok:** akadály, gátló körülmény Intézményi feltételekből adódó korlátok:
 - tömeges elhelyezés,
 - autonómia hiánya,
 - nem akadálymentes épület,
 - az épület/intézmény a településtől távol van
 - információs korlátok (tájékoztatás hiánya),
 - szolgáltatás hiánya (étkezés, takarítás, szakellátás),
 - jogérvényesülés korlátja (nem tudja a jogait az ellátott)
- **Korlátozás:** tudatos akadályozás
 - kimenőmegvonás
 - kapcsolattartások meggátlása
 - kijelölt területen kívüli tartózkodás akadályozása
 - szabad mozgás akadályozása(felügyelet)

Az intézmények a szakmai megoldásokat „Házirend”-ben szabályozzák.

Korlátozás indoka

- **Veszélyeztető magatartás:** „az, amikor az ellátott mentális állapotának zavara következtében **saját vagy mások életére, egészségére, testi épségére jelentős veszélyt jelenthet**, de a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt.” (SzGyFEF, 2019)
- **Közvetlen veszélyeztető magatartás:** „az, amikor az ellátott mentális állapotának akut zavara következtében **saját vagy mások testi épségére, egészségére, életére közvetlen, súlyos veszélyt jelent** és az azonnali – intézeti – kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné.” (SzGyFEF, 2019)

A korlátozás fő alapelvei

- Az emberi méltóság nem korlátozható,
- A testi épséghez és az egészséghez fűződő jogok tiszteletben tartása,
- Nem alkalmazható büntetésként,
- Nem történhet kínzás, kegyetlenség, megalázás,
- Tilos a bántalmazás, a hálós ágy, ketrec alkalmazása,
- A korlátozás a veszély elhárításához szükséges legrövidebb ideig alkalmazható
- Az adott veszélyhelyzethez viszonyítva a legkisebb mértékű, a legkevesebb hátrányt jelentő korlátozást alkalmazzuk,
- A korlátozás alatt értesíthet más személyt, ebben a korlátozás elrendelője segíti.
- A korlátozás ideje alatt a beteg állapotát, fizikai, higiénés és egyéb szükségleteit folyamatosan ellenőrizni kell

A korlátozás fő alapelvei

- A korlátozás elrendelésének minden esetben az utolsó megoldási lehetőséget kell jelentenie, és a lehető legrövidebb ideig alkalmazható.
- A korlátozás eszközeit semmilyen esetben nem szabad büntetésként alkalmazni.
- Az intézménynek, különösen a pszichiátriai-, demens ellátást nyújtó létesítményeknek rendelkezniük kell egy mindenre kiterjedő, gondosan kidolgozott korlátozási szabályzattal./ Korlátozó intézkedés szabályzata/
- A szabályzat elkészítésébe a személyzet bevonása is indokolt, hiszen ők fontos gyakorlati tapasztalatokkal rendelkeznek.
- A szabályzat fő pillére kell legyen a megelőzés, azoknak a helyzeteknek az elkerülése, amelyek magukkal vonhatják a korlátozó intézkedések elrendelését.

Korlátozó eljárások alkalmazása

- **Korlátozást alkalmazó szociális intézmények köre:**
 - Bentlakásos intézményekben az Eütv. szerinti betegek körében, veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás tanúsítása mellett az Eütv át kell alkalmazni.
 - Korlátozás lehetséges: pszich.és szenvedély beteg, idős demens beteg, értelmi fogyatékos bentlakásos intézményeiben.
- **Az egészségügyi törvény a korlátozás formáiról:**
 - fizikai,
 - kémiai,
 - biológiai,
 - pszichikai korlátozás,
 - komplex
- Szükség esetén, a beteg saját vagy mások élete, testi épsége és egészsége védelmében korlátozható
- Az elrendelés oka fennállásáig tarthat
- A kezelőorvos (ideiglenesen a szakápoló) rendelheti el
- Dokumentálni kell
- Végrehajtási rendelete a 60/2004-es ESZCSM rendelet, melynek hatálya a pszichiátriai betegek eü. és szoc. bentlakásos ellátására terjed ki.

A szabályos korlátozás

- „KORLÁTOZÓ INTÉZKEDÉS SZABÁLYZAT”
- A korlátozó módszerek, eljárások alkalmazását mindig a kezelőorvos/ pszichiáter szakorvos írásban rendeli el
- Állandó orvosi felügyelet hiányában - kivételesen indokolt esetben - ideiglenesen a vezető ápoló/ műszakvezető szakápoló is elrendelheti a korlátozást
- A korlátozásról a kezelőorvost haladéktalanul értesíteni kell
- Rögzíteni kell az egészségügyi dokumentációban a korlátozó módszereket vagy eljárásokat, megjelölve azok indítékát és alkalmazásuk időtartamát
- Az orvos tájékoztatja az intézmény vezetőjét a korlátozás tényéről

A korlátozás típusai

- A korlátozó eszközöket úgy kell megválasztani, hogy az a betegre nézve a legkevésbé legyen ártalmas, az esetleges fájdalom kockázatát minimalizálják, valamint a beteg méltóságában ne okozzanak kárt
- **A 60/2004-es rendelet szerinti korlátozás típusai:**
 - **Pszichikai korlátozás** a veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető magatartás elhárítását célzó pszichés megnyugtató. (felszólítás)
 - **Fizikai korlátozás** - szabad mozgás megtagadása, testi kényszerrel, fizikai és mechanikai eszközökkel (intézet elhagyásának megtagadása, rögzítés, lekötés).
 - **Farmako terápia** gyógyszer belegegyezés nélkül történő alkalmazása.
 - Elkülönítés intézményen belül.
 - **Komplex korlátozás** fizikai, kémiai korlátozások komplex alkalmazása.

Korlátozó intézkedés típusai és jellemzői

Korlátozó intézkedések típusai és fontosabb jellemzői

pszichikai	felszólítás az együttműködésre; felszólítás a veszélyeztető magatartás abbahagyására;	kommunikációs eszközök
fizikai	szabad mozgás megakadályozása; osztály, intézmény elhagyásának megakadályozása; rögzítés	kar kikötése infúzió céljából; ágyrács felhelyezése; ajtó kulccsal zárása; beteg lefogása, betegrögzítő heveder alkalmazása
kémiai, biológiai	gyógyszer szervezetbe juttatása a beteg beleegyezése nélkül	injekciók beadása; cseppek, oldatok „elrejtése” leggyakrabban ételben és italban
komplex	fizikai és kémiai korlátozás együttes alkalmazása	fenti módszerek együttes alkalmazása

A korlátozás típusainak helyes alkalmazása



- „TESTI ÉPSÉGET MEGÓVÓ INTÉZKEDÉSEK”
- **Pszichikai korlátozások:** amennyiben a beteggel szemben korlátozás alkalmazására van szükség, először mindig a pszichikai korlátozást kell választani.
- Demens beteg zavaró viselkedéseinek felismerése: hallucináció, agresszivitás, bolyongás, nyugtalanság, alvászavar,
 - a zavaró viselkedés okainak azonosítása: miért nyugtalan, aggitált
 - pszichés megnyugtató: szavakkal, érintéssel, eltereléssel
- Amennyiben nem érünk el eredményt, fontos figyelmeztetni őt, hogy egyéb korlátozó intézkedés alkalmazása következik.
- A pszichikai korlátozás tényét minden esetben rögzíteni kell az ápolási dokumentációban

Fizikai korlátozás



A fizikai korlátozásnak két típusa van.

- **A manuális korlátozás** olyan fogási technikákat jelent, amelyekkel az ellátás során a beteg lefogása sérülésmentesen megvalósítható.
- Tilos minden olyan fogás alkalmazása, amely a betegnek fájdalmat okoz, valamint kerülni kell azokat a fogásokat, amelyek sérülést okoznak.
- Amennyiben a beteget lefogjuk/ megfogjuk a legfontosabb szempont, hogy a betegen ne keletkezzen sérülés.
- legtöbbször minimum 2-3 ápoló kivitelezze a beteg lefogását.
- A legjobb, ha minden végtaghoz 1-1 ápoló kerül.(inj. beadás, vérvétel)



- A **mechanikai korlátozás** esetén kizárólag olyan eszközöket szabad használni, amelyek minimalizálják a káros hatásokat, sérüléseket.
 - lehetőség szerint a használt eszközök, szíjak párnázott textillel legyenek béleelve.
- Figyelni kell a beteg fektetésére is, amelynek szabályos helyzete a háton fekvés, a karok test melletti elhelyezkedésével.
- A szíjak felhelyezésekor ügyelni kell arra, hogy azok ne legyenek túl szorosak, és úgy kell őket alkalmazni, hogy a végtagok (a karok és a lábak) számára a lehető legnagyobb, leghabzóbb mozgást biztosítsák.
- A korlátozás során a beteg életfunkcióit nem szabad akadályozni, ahogyan őt magát sem a kommunikációban.
- Továbbá figyelni kell a beteg megfelelő öltözetére, és amennyiben a beteg állapota lehetővé teszi, biztosítani kell számára az önálló étkezés lehetőségét
- A beteg több órás mechanikai korlátozását is szigorú dokumentálásnak, folyamatos állapotváltásnak kell kísérnie.



- Betegrögzítő heveder alkalmazása:
 - első lépés a hevederek betegágyra felhelyezése, mert így egyszerűbb a beteg rögzítése, illetve elkerülhető a betegbaleset.
 - minimum két végtagot kell rögzíteni, csak az alsó végtagok rögzítése helytelen, mert könnyen megsérülhet a beteg, hiszen a felső végtag és törzs szabad mozgású.
 - a betegkényelem szempontjából ellentétes alsó- és felső végtagot is rögzíthetünk. Ne használjunk ápolók által készített rögzítőket, végtagsérülést okozhatnak.
- A rögzítők beállítása:
 - a végtagok ne kifeszített helyzetben legyenek,
 - ne természetellenes pozícióban álljanak,
 - ne legyenek szorosak, (felületes és mélyebb szövet és izomsérülést is okozhatnak)
- Ha a beteg karját infúziós terápia miatt rögzítjük, akkor azt a fenti szempontok figyelembevételével és betartásával kell megtenni.



<https://youtu.be/S3uPFcU4qRo>

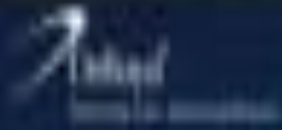
https://youtu.be/Ra-_nxFa0ho



<https://youtu.be/pOEREMW7prA>



HAND CONTROL MITTEN voor de cliënt



<https://youtu.be/HVye4X87irA>



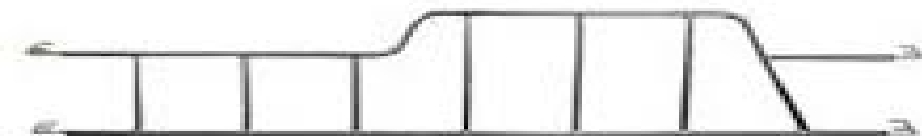
Biztonsági övek

Betegbiztonsági okok miatt- foglalkozások-, étkeztetések esetén

- Multifunkcionális biztonsági öv, tépőzáras 1,5 m (ref.sz: 681014)
- Biztonsági öv medencepánttal 1,3 m (ref.sz:681011)
- Biztonsági mellény 1,3 m (D) (ref.:681012)
- Biztonsági öv (prtetika Kft) váll-ágyék-derék rögzítésre
- Betegrögzítő bokafixáló pánt ágyba AD-66 (Adiggy Medical)
- Betegrögzítő csuklófixáló pánt AD-61 (Adiggy Medical)
- Betegrögzítő mellény medencetámasszal AD-17 még beszerzés alatt.



Betegágy rács



Betegágy rács használata:

- segédeszköznek minősülő, a beteg testi épségének megóvására szolgál

- Ágyrács éjszakai alkalmazása: célja a ki és leesés megelőzése
- Ágyrács felhelyezésének a szükségességét is az orvossal egyeztetni és dokumentálni kell az ápolási/ egészségügyi dokumentációban.
- Használat alatti teendő:
 - minden esetben figyelni kell, hogy megfelelő műszaki állapotát
 - az ellátott végtagjai ne szoruljanak be a rácsok közé
 - ha szükséges belülről ki kell párnázni

A fizikai korlátozás, rögzítés alapelvei

- legalább 4-5 főből álló szakképzett személyzet szükséges a rögzítéshez
- javasolt, korszerű betegrögzítő hevederek alkalmazása
- erős textilből készült törzs-, csukló- és bokapántokkal való ágyhoz rögzítés javasolt
- a fejet enyhén megemelve, a lábakat szétvetve, a kezeket a törzs mellett javasolt rögzíteni (iv. gyógyszer beadása miatt)
- el kell magyarázni a páciensnek, hogy miért van szükség a rögzítésre
- a rögzített beteg szem előtt kell legyen (és a beteg is láthassa a személyzetet), rendszeres ellenőrzés szükséges (ápoló 15 percenként, az orvos 2 óránként ellenőriz, illetve dokumentálja)
- rögzítés mellett javasolt a gyógyszeradás orvosi utasításra
- a rögzítés megszüntetése fokozatosan történjen
- részletes, dokumentáció szükséges a rögzítésről



Kémiai korlátozás

- **Kémiai korlátozásnak** nevezzük a beteg számára történő olyan gyógyszer beadását, amellyel a viselkedése és a mozgása az érintett hozzájárulása és engedélye nélkül befolyásolható.
- Olyan típusú gyógyszerelés, amelyhez szigorúan és kizárólag csak jóváhagyott, kipróbált és rövid hatás idejű gyógyszereket lehet alkalmazni/ orvosi kompetencia
- Szem előtt kell tartani az egyes gyógyszerek mellékhatásait, különösen akkor, ha azt/azokat mechanikai korlátozással vagy elzárással együtt alkalmazzák.
- Különösen nagy figyelmet kell fordítani a szedált betegek életfunkcióinak ellenőrzésére, táplálására, ürítési szükségleteire.

Kémiai korlátozás

- A kémiai korlátozás során a leggyakrabban használt hatóanyagok:
 - - haloperidol (típusos antipszichotikum);
 - - risperidone, olanzapine (atípusos antipszichotikum);
 - - diazepam, midazolam (benzodiazepine-szerek);
 - - hydroxyzine (antihisztamin). (EMMI, 2018)
- **Komplex korlátozás:** a fent felsorolt korlátozási eszközök közül egynél több együttes alkalmazása.

Kémiai korlátozás

- A beteg beleegyezése nélkül juttatunk gyógyszert a szervezetébe: demens, zavart betegeknél (a gyógyszert csak az ételbe, italba csempészve tudjuk beadni) - Ezt a tényt rögzíteni kell az ápolási dokumentációban.
- Ha a beteg agresszív vagy veszélyeztető a magatartása, akkor elkerülhetetlen az intaramuscularis (esetleg intravenas) injekció beadása.
- Ezekben az esetekben a beteg lefogása elkerülhetetlen.
- Nagy figyelmet kell fordítani arra, hogy a beadás alatt a beteg ne feszítse meg izmait.
- A fizikai és kémiai korlátozás tényét **adatlapon, orvosi dekurzusban és ápolási dokumentációban pontosan kell rögzíteni.**

Kémiai korlátozás dokumentációja

- **Ápolási dokumentáció:**
 - egyértelműen le kell írni a korlátozás okát:
- „Fenyegetőzik, hogy megveri az ápoló személyzetet”
- „Agresszíven lépett fel a személyzettel”
- „Fizikailag bántalmazta betegtársát” stb
- Dokumentálni kell a korlátozás okát, kezdetét, végét illetve a betegmegfigyelés eredményeit.
- A rendelet szoros betegmegfigyelést ír elő, de nem részletezi kivitelezését.
- A beteget úgy kell elhelyezni, hogy az ápoló folyamatosan meg tudja figyelni. 15-30 percenként ellenőrizni kell a rögzített végtagot sérülés, mozgás szempontjából, illetve a beteg tudatállapotában, magatartásában bekövetkező változásokat.
- A rögzítés alatt fordítsunk figyelmet a vitális paraméterekre, ellenőrzésük tényét rögzítsük.
- Korlátozó intézkedést azonnal fel kell függeszteni, ha a páciens állapotában olyan változások álltak be, amelyek nem teszik indokolttá a korlátozás folytatását.

Szakmai és etikai vonatkozások

- A korlátozó intézkedések kivitelezésének leggyakoribb okai:
- az agitáció, zavartság, önsértés magas kockázata, agresszivitás és pszichotikus állapotok a leggyakoribb tényezők, melyek korlátozáshoz vezethetnek. (Irinyi, 2013)
- a „kezelőszemélyzet meghatározása szerint leggyakrabban a beteg közvetlen veszélyeztetett magatartása, valamint mások testi épségének védelme céljából kerül kivitelezésre.” (Irinyi, 2013)
- „Kezeléshez kapcsolódó tényezők, különböző ápolási beavatkozások, melyek elmaradása a beteg aktuális állapota miatt egészségének károsodásához vezethet.” (Irinyi, 2013)
- Ide tartoznak: infúziós terápia fenntartása, Oxigénterápia / endotracheális tubus fenntartása, Nasogasztrikus szonda fenntartása, Vizeletkatéter fenntartása



Prevenció

- Bio-pszicho- szociális modell: legmegfelelőbb kezelés a betegség szempontjából- nem betegséget, hanem beteget kezelünk- beteg életútjának ismerete mellett
- Holisztikus szemlélet mód
- Kommunikáció fontossága
- Ápolók attitűdjének formálása
- A betegekkel való interakcióinkat formáló előzetes ismereteink, érzéseink, motivációink tükrében történő megvalósulása
- Képzés/ továbbképzés, szemléletváltás
- Beteg/ gondozott optimális környezete





- „Ide se szabad menni, oda se szabad menni, sehova se szabad menni.
Be vagyunk zárva, úgy látszik, rosszak voltunk”

Csernus Erzsébet középső csoportos óvodás, 1982.

Kérdések

- A korlátozás elrendelésének minden esetben az utolsó megoldási lehetőséget kell jelentenie, és a lehető legrövidebb ideig alkalmazható.

Hogyan valósítható meg a napi ápolás, gondozás során a fenti állítás? (technikák, jó gyakorlatok, stb.)

- A szabályzat fő pillére kell legyen a megelőzés, azoknak a helyzeteknek az elkerülése, amelyek magukkal vonhatják a korlátozó intézkedések elrendelését.

Milyen erőforrásokra van szükség, hogy a prevenció optimális hatékonysággal megvalósuljon? (környezeti-, humán-, információ-, tudás-)

Demencia falu



A close-up photograph of a black and tan padlock attached to a yellow metal fence post. The fence is made of a silver metal grid. To the left, there are vibrant red and purple leaves of a climbing plant. The background is a soft-focus green field.

Köszönöm a megtisztelő figyelmet!