

کد: Nurs6

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۵/۹/۲۵

تاریخ ابلاغ: ۱۳۹۵/۱۰/۵

عنوان روش اجرایی: استفاده صحیح از روش های مهار فیزیکی

دامنه: کلیه بخش های درمان بالینی

تعاریف: مهار فیزیکی کنترل بیمار بی قرار و پرخاشگر با ابزارهای فیزیکی را گویند

هدف: جلوگیری از ضربه بیمار به خود و دیگران و حفظ ایمنی بیمار

شیوه انجام کار:

- ۱- پرستار بیمار را ارزیابی نموده و علت بی قراری وی را به پزشک معالج گزارش می نماید.
- ۲- پزشک معالج به علت مشاهده یا گزارش موارد زیر دستور استفاده از مهار فیزیکی را برای بیمار صادر می نماید:  
رفتار تهاجمی - رفتارهای خطرناک برای بیمار و دیگران - رفتارهای خودتخریبی و تهاجم - مسمومیت با الکل یا داروها- کنترل ضعیف با فقدان کنترل رفتارها (دلیریوم) - رفتارهای خودآسیب رسان همراه با کنترل ضعیف - خواست خود بیمار.
- ۳- پزشک معالج باید در پرونده بیمار دستور کتبی مهار فیزیکی و تاریخ و مدت زمان مهار را ثبت نماید در شرایط اورژانسی یا بحرانی در صورت دستور شفاهی بایستی پرستار طبق خط مشی دستورات شفاهی را در پرونده ثبت نموده و در اسرع وقت دستور کتبی را از پزشک بگیرد.
- ۴- پزشک معالج دستورمهار فیزیکی را به مدت بسیار محدود و بر اساس دستورالعمل زیر صادر می نماید.  
(بالغین حداکثر ۴ساعت - نوجوانان ۹تا۱۷سال حداکثر ۲ساعت- کودکان زیر ۹ سال حداکثر یک ساعت)
- ۵- پرستار بیمار بی قرار را از نظر صدمات حاد بررسی کرده و در صورت وجود صدمات حاد به پزشک اطلاع رسانی کرده و در گزارش پرستاری ثبت می نماید.
- ۶- پرستار باید کنترل نماید نرده کنار تخت بیمار بالا باشد.
- ۷- پرستار وسایل لازم جهت مهار فیزیکی را آماده می نماید (نوارهای پددار قابل انعطاف- دستبند پددار- شکم بند پددار- باند- پنبه و...)
- ۸- پرستار باید دقت نماید راستای طبیعی بدن بیمار در طول مدت مهار حفظ شود و شانه ها در وضعیت مناسب قرار گیرد.
- ۹- پرستار کنترل می نماید که وسایل مهار فیزیکی به شکلی بسته شوند که بیمار حتی الامکان بتواند عضو را آزادانه حرکت دهد
- ۱۰- پرستار پس از بستن عضو ، نبض انتهای آن و پرشدگی مویرگی را هر یک ساعت بررسی می نماید.
- ۱۱- پرستار به کمک بیمار و خدمات هر ۲ساعت بیمار را تغییر پوزیشن می دهد و نواحی مهار را کنترل می نماید تا آسیبی به بدن بیمار وارد نشود.
- ۱۲- پرستار باید هر ساعت بیمار را از نظر ادامه نیاز به مهار فیزیکی ارزیابی نماید.
- ۱۳- در صورت اجازه پزشک، پرستار در مدت مهار فیزیکی با دادن مایعات کافی از کم آبی بدن بیمار جلوگیری می کند.

۱۴- در صورت اجازه پزشک پرستار جهت خوردن غذا مهار فیزیکی را شل نموده و برای کنترل بیمار از خدمات و یا بیماربر کمک می گیرد.

۱۵- در صورت اجازه پزشک طی مدت مهار فیزیکی خدمات باید در برآورده کردن نیاز های شخصی مثل استفاده از توالت به بیمار کمک نماید در غیر این صورت از لوله لگن استفاده شود و یا بیمار سونداژ گردد.

۱۶- اگر مهار بیمار بصورت فیزیکی میسر نباشد یا احتمال آسیب جدی به وی به دنبال آن باشد پرستار باید به پزشک معالج اطلاع رسانی نموده و در گزارش پرستاری ثبت نماید.

۱۷- پرستار باید طبق دستور پزشک نوع مهار فیزیکی زمان شروع و خاتمه مهار و علت مهار فیزیکی و اقداماتی که توسط پرستار در قبل - حین و پس از مهار فیزیکی انجام شده و بررسی های به عمل آمده را در گزارش پرستاری ثبت نماید

**مسئولیت ها و اختیارات:** مسئولیت پیشگیری و تعیین معیارها در این موارد با پزشک معالج است و در صورت بروز عارضه نیز مسئولیت درمان با پزشک معالج بوده و پرستار باید معیار ها را شناسایی و در روند درمان طبق دستورات پزشک عمل نماید

مسئولیت ها و اختیارات: مسئولیت تعیین نوع مهار فیزیکی با پزشک معالج بوده و پرستار اجرا کننده و کنترل کننده اقدامات در حین مهار فیزیکی است .		
امکانات و تسهیلات و کارکنان: ابزار مهار فیزیکی مناسب و اتاق آرام و امن ، پزشک ، پرستار ، نگهبان و بیماربر		
منابع: استانداردهای خدمات پرستاری		
نام و سمت تهیه کنندگان :	نام و سمت تایید کننده :	نام و سمت تصویب کننده:
هاجر مسلمی / سرپرستار طاهره ملکی / سوپروایزر آموزشی علی محسن زاده / استاف فرحناز زمانی / پرستار زهره حسن شاهی / پرستار زهره عباس آبادی / پرستار زینب شمسی / پرستار	طیبه سروی / مترون	دکتر علیرضا نظری / رئیس بیمارستان