
	<b>بیمارستان فرمانیه - واحد بهبود کیفیت</b>		
	<b>روش اجرایی مدون استفاده صحیح از ابزارهای مهارفیزیکی</b>		
تاریخ آخرین بازنگری: مهر ۹۹	تاریخ تهیه: مهر ۹۷	<b>کد سند: FH-PR-14</b>	
تاریخ بازنگری بعدی: مهر ۱۴۰۰	تاریخ آخرین ابلاغ: مهر ۹۹	<b>ویرایش: ۴</b>	

**عنوان:** روش اجرایی مدون استفاده صحیح از ابزارهای مهارفیزیکی

**بیانیه (هدف و سیاست):**

- ✓ پیشگیری از بروز مخاطرات ایمنی بیماران بستری
- ✓ رفع موانع عرضه و تسهیل مراقبت و درمان
- ✓ برقراری ایمنی بیمار و جلوگیری از سقوط بیمار
- ✓ جلوگیری از خارج کردن و کشیدن اتصالات بیمار

**تعاریف:**

ابزار مهار فیزیکی شامل کلیه مهار کننده حرکت نظیر دستبندهای پارچه ای ، آتل چوبی ، جلیقه یا هر نوع وسیله جهت فیکس کردن بیمار است.

**صاحبان فرایند:**



دامنه کاربرد: کلیه بخشهای بالینی

**ذینفعان:**

فرد پاسخگو:

**نحوه نظارت بر اجرای خط مشی: (مسئول انجام کار، زمان، مکان،.....):**

- ۱- بیمار نیاز به استفاده از مهار فیزیکی در ارزیابی اولیه بیمار توسط پرستار/پزشک تشخیص داده می شود. (افراد سالمند، کودکان ،بیماران با کاهش سطح هوشیاری ، اختلالات روانی ، عدم تعادل ، دیلیروم اتصالات حیاتی و.....)
- ۲- علت بیقراری و نا آرامی وی مشخص و به همراه وی توضیحات لازم را می دهد و مداخلات لازم انجام می شود. (تسکین درد ، ایجاد محیط آرام، داروهای آرام بخش و...)
- ۳- همیشه حفاظ کنار تخت بیمار توسط پرسنل بالا برده می شود.
- ۴- شرایط محیط بیمار آرام نگهداشته می شود.
- ۵- در صورتیکه بیمار آرام نشد در ارتباط با جایگزینی روش مهار فیزیکی با پزشک و خانواده بیمار مشورت و اجازه آنان اخذ می شود.
- ۶- چراغهای بالای سر بیمار روشن و در صورت امکان سایکوتراپی می شود.
- ۷- نوار مناسب مهار (پد دار، قابل انعطاف و عرض مناسب) انتخاب می شود.
- ۸- نوارها به خود تخت بسته می شوند نه به نرده کنار آن.
- ۹- نوارها به شکلی بسته می شوند که علی رغم مهار بیمار حداقل محدودیت و حداکثر راحتی و آسایش را برای بیمار فراهم کرده و باعث آسیب به پوست و خراشیدگی نشود .
- ۱۰- پس از بستن عضو نبض انتهای آن و پر شدگی مویرگی هر یک ساعت توسط پرستار بررسی می شود.
- ۱۱- راستای طبیعی بدن در طول مهار شدن حفظ می شود و شانه ها در وضعیت مناسب قرار می گیرند.
- ۱۲- وسایل مهار هر ۲ ساعت توسط پرستار یا کمک بهیار برداشته و مجدد بسته می شوند.
- ۱۳- هر ۲ ساعت بیمار توسط کمک بهیار تغییر وضعیت داده می شود.
- ۱۴- روزانه ۱-۲ بار (طبق دستور پزشک) جهت بیمار توسط فیزیوتراپ فیزیوتراپی انجام می شود.
- ۱۵- پزشک و پرستار مسئول بیمار در تمامی مدت استفاده از مهار فیزیکی شرایط بیمار را از جهت ادامه یا عدم استفاده از مهار فیزیکی بررسی می کند.

	<b>بیمارستان فرمانیه - واحد بهبود کیفیت</b>		
	<b>روش اجرایی مدون استفاده صحیح از ابزارهای مهارفیزیکی</b>		
تاریخ آخرین بازنگری: مهر ۹۹	تاریخ تهیه: مهر ۹۷	<b>کد سند: FH-PR-14</b>	
تاریخ بازنگری بعدی: مهر ۱۴۰۰	تاریخ آخرین ابلاغ: مهر ۹۹	<b>ویرایش: ۴</b>	

<p>۱۶- اگر مهار بیمار به صورت فیزیکی میسر نباشد و یا احتمال آسیب جدی به وی به دنبال آن باشد به پزشک معالج اطلاع داده می شود.</p> <p>۱۷- دستورات و اقدامات جدید توسط پرستار پیگیری و اجرا می شود.</p> <p>۱۸- کلیه اقدامات و مشاهدات توسط پرستار در پرونده ثبت می گردد.</p> <p>۱۹- نیروهای مرتبط در بدو ورود و به صورت دوره ای در زمینه مهار فیزیکی توسط مسوول بخش و سوپروایزر آموزش می بینند.</p> <p>۲۰- پزشک معالج در صورت صلاحدید می تواند درخواست مشاوره با روانپزشک را جهت بررسی وضعیت بیمار درخواست نماید.</p>
<b>منابع / مراجع:</b>
منابع : استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران ، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی -مرکز نشر صدا ۱۳۸۹
<b>امکانات :</b>
تشک مواج - دستبند - حفاظ تخت لوسیون مرطوب کننده - هدرینگ-دستگاه فیزیوتراپی- چارت تغییر پوزیشن

امضاء	سمت	نام و نام خانوادگی	
	مدیر دفتر پرستاری	خانم رابط	<b>تهیه کنندگان</b>
	سوپروایزر آموزشی	خانم کریم جانی	
	نماینده سرپرستاران	خانم سعادت	
	نماینده کمک بهیاران	آقای سلمانی	
	مدیر بیمارستان	خانم قلی پور	<b>تأیید کننده</b>
	رئیس بیمارستان	آقای دکتر کریمی	<b>ابلاغ کننده</b>