

	Јавна здравствена установа болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске војске 53			УП-10-110
<i>Поступак спровођења физичко-механичке имобилизације</i>				
Страна 1 од 3	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	2	2021-12-07	Проф.др Златко Максимовић	Е

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

1.1 Предмет упутства

Овим упутством описан је поступак спровођења физичко - механичке имобилизације пацијената који се лијече на одјељењима у саставу Јавне здравствене установе Болнице „Свети Врачеви“ Бијељина (у даљем тексту Болница Бијељина).

1.2 Подручје примјене

Упутство се примењује у свим организационим јединицама гдје су хоспитализовани пацијенти.

1.3 Надлежности за примјену

За примјену овог упутства надлежан је ординирајући лекар и главна сестра болнице, а дужни су га познавати и спроводити сви запослени који учествују у овом процесу.

1.4 Искључења

Немедицинске организационе јединице.

2. ВЕЗА С ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1. Референтни документи

- Стандарди за сертификацију и акредитацију за болнице.

3. ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

3.1 Термини

- Физичко механичка имобилизација - сигурносни поступак којим се постиже ограничавање покрета и умирује пацијент који угржава свој живот, живот и здравље другог лица или насилно уништава и оштећује имовину.

3.2 Скраћенице

- ФМИ –физичко-механичка имобилизација.

4. ОПИС ПОСТУПКА (ПРОЦЕСА)

4.1 Поступак припреме пацијента за ФМИ

Уколико одјељенски лекар процијени да је код хоспитализованог пацијента потребно спровести ФМИ, налог за примјену уписује у образац ОБ-10-054: *Температурно-терапијско дијететску листу*, затим дефинише датум, вријеме и тип ФМИ, а све то се евидентира у образац ОБ-10-229: *Листа за физичко-механичку имобилизацију*. Поступак припреме за ФМИ састоји се од;

- Припрема пацијента.
- Припрема опреме - материјала.

4.1.1 Припрема пацијента

- Физичка припрема - поставити пацијента у адекватан положај.
- Психичка припрема – информисати (упознати) пацијента о поступку ФМИ (ако то његово психичко стање дозвољава и дозволити му питања).
- Обезбиједити писани пристајак пацијента на поступак ФМИ (ако пацијент није у стању дати писани пристајак за планирани поступак, обавеза надлежног лекара да

Болница Бијељина	Страна 2 од 3	Издање:	Важи од:	УП-10-110
		2	2021-12-07	

телефонским путем или лично обавјести родбину или старатеља о постављању физичко - механичке имобилизације код пацијента), што се обавезно документује.

Мјере предострожности:

- Пацијенту никад не прилазити сам,
- бочне ограде кревета морају увијек бити подигнуте,
- избјежавати хватање меких ткива (може довести до појаве хематома),
- према потреби користити додатне позиције за обезбјеђивање сигурности пацијента.
- (лијева рука и десна нога),
- трајање примјене физичко - механичке имобилизације не би требало бити дуже од четири сата.

4.1.2 Припрема опреме подразумијева

- Завој,
- каиш и
- газа - вата за заштиту коже.

4.2 Поступак спровођења ФМИ

Постоји неколико начина да се ограниче покрети и умире агресивни пацијенти. Основни циљ је спречавање самоповређивања и повређивања других. У хируршким дисциплинама основни циљ који се жели постићи имобилизацијом јесте спречавање луксације и рефрактура, али се имобилизација може спроводити и ради заштите интравенских линија, катетера, дренажа и сонди. Агресивно понашање пацијената је најчешћи узрок за примјену поступка имобилизације. Код ових пацијената интензитет агресивности се покушава смањити примјеном медикамената, али уколико не дође до жељених резултата приступа се ФМИ уз употребу: завоја и каишева.

4.2. 1 Иmobилизација пацијената примјеном завоја или каишева

Поставити пацијента у адекватан положај са затегнутом, сувом и удобном постељином (превенција нагњечења и иритације коже). Примјеном завоја или каиша, сестра везује екстремитет за страну кревета, на тај начин блокира покрет зглоба руке или ноге, и успоставља контролу агресивних покрета. Никада не треба поставити каиш или завој на руку и ногу са исте стране (пацијент може да се одвеже другом слободном руком) и додатно повриједи приликом окретања. У образац ОБ-10-229: *Листа за физичко-механичку имобилизацију* уписује тип, датум и вријеме имобилизације, ако се оно разликује од почетног дијела када је постављена имобилизација. Да би се спријечило оштећење коже неопходно је између коже, завоја или каиша поставити газу – вату. Сваких 30 минута контролисати дисталне дијелове екстремитета (боју, температуру и пулс), а на 2 сата мијењати положај пацијента уз благу масажу предилекционих мјеста како не би дошло до појаве секундарних оштећења и инфекције. Уколико се деси било какво одступање, медицинска сестра -техничар дужна је одмах обавијестити ординирајућег љекара.

4.3 Њега пацијената са ФМИ

Пацијент са ФМИ захтијева појачану контролу и надзор уз обавезну хигијену, која се састоји од;

- Обавезног праћење физиолошких потреба пацијента.
- Контролисати и уклањањати фиксаторе свака два сата (омогућити пацијенту да се покрене).
- Пресвалчење пацијента, зависно од потреба и неколико пута у току дана.
- Пацијенту често понудити течност да би се спријечила дехидратација.

Болница Бијељина	Страна 3 од 3	Издање:	Важи од:	УП-10-110
		2	2021-12-07	

- Хранити пацијента у присуству двије сестре.
- Радити вјежбе дисања и масжу пацијента како би се спријечиле компликације које настају услед дужег лежања. (превенција декубитуса, упале плућа, едем плућа..).
- Пружити емотивну подршку и др.

5. ОБРАСЦИ

5.1 Прилози

- Нема.

5.2 Обрасци

- ОБ-10-054: Температурно-терапијско дијететска листа.
- ОБ-10-229: Листа за физичко-механичку имобилизацију.

6. ЗАПИСИ

Табела 1:

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Температурно-терапијско дијететска листа	ОБ-10-054	Љекар	1	Трајно	Архива	Не
Листа за физичко-механичку имобилизацију	ОБ-10-229	Љекар	1	Трајно	Архива	не