

V skladu z določili Zakona o duševnem zdravju (ZZDZdr) Url. RS, st. 77/08 je direktor družbe sprejel naslednji

PRAVILNIK O IZVAJANJU POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV V DOMU POD GORCO D.O.O.

Uvod

Ta pravilnik določa namen, vrste in izvajanje posebnih varovalnih ukrepov (v nadaljevanju PVU), ki so potrebni zaradi zagotovitve kakovostne in enotne obravnave nekaterih nujnih stanj pri osebah z demenco in podobnimi stanji.

1. člen

Razlogi za uvedbo posebnih varovalnih ukrepov

Uporaba katerega koli PVU je urgentni poseg in ga je ob ustreznih indikacijah potrebno izvesti brez odlašanja. Ukrep naj traja kar najkrajše, le toliko, kolikor je potrebno in predpisano v ZDZdr (Url st. 77/2008).

Na splošno delimo indikacije za uporabo PVU v tri skupine:

- Prva skupina ukrepov je namenjena omogočanju izvajanja s strani osebnega zdravnika ali zdravnika specialista predpisane obravnave stanovalca. Sem spada npr. fiksacija roke med aplikacijo infuzije. Te ukrepe je moč izvajati s potrebnim znanjem in izkušnjami. Potrebna je povsem jasna indikacija za ukrep. Ukrep določi izključno osebni zdravnik oz. specialist.
- V drugo skupino spadajo ukrepi, potrebni za odpravo oziroma obvladovanje stanovalčevega nevarnega vedenja. Izraz nevarno vedenje pomeni vedenje, usmerjeno v samopoškodbo oziroma samomorilnost ali ogrožanje drugih (nasilnost). Ukrepi iz te skupine pomenijo zelo hud poseg v stanovalčeve svoboščine. Zato je ob njihovi uporabi potrebna se posebna previdnost.

○ V tretjo skupino spadajo t.i. zaščitni ukrepi. Stanovalci oboleli za demenco imajo moteno presojo realnosti pri čemer so lahko v vsakdanjem življenju, pri vsakdanjih življenjskih aktivnostih zaradi nedojemanja svojega bolezenskega stanja (prisotne še druge bolezni) izpostavljeni številnim težavam in poškodbam, predvsem padcem. Sem sodijo ukrepi: fiksacija na vozičku za čas sprehoda v okolico, za čas daljšega posedanja na vrtu, ograjica na postelji in druge podobne prilike. Zaščitne ukrepe predlaga delovni tim oddelka, o njih se socialna delavka/diplomirna medicinska sestra pred uvedbo pogovori tudi z osebnim zdravnikom ali specialistom ter s svojci. Realizirajo se po potrebi. Tovrstne ukrepe lahko predlagajo tudi svojci. Pred uvedbo na predlog svojcev se ravno socialna delavka/diplomirna medicinska sestra tako pogovori z osebnim zdravnikom oz. specialistom. Omejitev pravice do pošte, e-pošte in telefona se realizira izključno na predlog svojcev, ki podajo pisni zahtevek, ki ga hrani socialna služba.

Pred uvedbo PVU pristojno osebje oceni stanovalčevo stanje in nastalo situacijo ter razpoložljivost primerno usposobljenih oseb. Odločijo se za najprimernejše ukrepanje.

Pri odločanju o najprimernejšem ukrepu se upošteva sledeče:

- uvede se PVU, za katerega pristojno osebje oceni, da bo v dani situaciji najbolj učinkovit,
- prične se z najmanj restriktivnimi PVU in v primeru neučinkovitosti se preide na

- restriktivnejšega,
- najbolj restriktiven PVU se takoj uvede v primerih, ko pristojno osebje oceni, da je to edina možnost za zagotovitev ustrezne varnosti.

Med PVU je fizično oviranje najbolj restriktivno in najbolj posega v integriteto posameznika.

2. člen

a) Indikacija za fizično oviranje:

- da preprečimo neposredno nevarnost poškodbe za stanovalca in osebje,
- da preprečimo resne motnje v terapevtskem programu (oseba, ki s svojim vedenjem zelo ovira običajne aktivnosti v skupini),
- da preprečimo resno škodo pri inventarju (stanovalec razbija in meče predmete),
- da zmanjšamo stimulacijo iz okolja, ki stanovalcu škoduje (manična oseba, ki se ne zmore umiriti v običajnem okolju skupine),
- na zahtevo stanovalca, kadar sam ob primernem uvidu ne zmore kontrolirati svojega vedenja
- na zahtevo/željo svojcev – skrbnikov za poseben primer.

b) Previdnostni ukrepi:

- previdnost je potrebna pri telesno hudo bolnih stanovalcih.

3. člen

Vrste posebnih varovalnih ukrepov z opisom izvajanja

Podatki iz literature in iz kliničnih izkušenj kažejo, da imajo stanovalci v primeru intervencij raje zdravila, osebna prepričevanja in pogovor kot pa fizično oviranje. Ta ukrep mnogokrat doživijo kot travmatičnega, poniževalnega in nehumanega. Hkrati pa vsi PVU lahko predstavljajo dodatni stres za osebje in jih tudi ogrožajo.

Pri obeh zgoraj naštetih skupnih razlogih, ukrepih zaradi omogočanja drugega zdravljenja in posegov ter ukrepih za obvladovanje nevarnega vedenja ločimo tri skupine ukrepov:

1. medikamentozne (kemične),
2. fizične,
3. kombinacijo obeh.

Medikamentozni PVU

Medikamentozni PVU predpiše osebni zdravnik oz. specialist, zdravstveni delavci ga izvajajo v skladu z njegovimi navodili.

Fizični PVU

Diskretni nadzor pomeni povečano pozornost osebja, ki stanovalca spremlja pri njegovih dejavnostih, vendar pa ima stanovalec še vedno ohranjeno delno zasebnost in nima občutka, da je pod nadzorom. To lahko uporabimo pri nekaterih na novo sprejetih stanovalcih, kadar ocenimo, da je nadzor potreben zaradi čimprejšnjega ukrepanja ob zapletu ali poslabšanju (npr. neurejena epilepsija, nejasne samomorilske grožnje, nevarnost padca ipd.). Časovne intervale nadzora opredeli zdravnik glede na stanovalčevo stanje.

Povečani nadzor pomeni maksimalno varovanje in nadziranje stanovalca s strani enega člana osebja. Uporabi se pri istih skupinah oseb kot diskretni nadzor, vendar je pri njih zelo velika verjetnost zapleta (jasno izražena samomorilnost, delirantno skaljena zavest, velika verjetnost

samopoškodbe, fiksacija s pasovi na postelji, nestabilne vitalne funkcije). V takih primerih zdravnik navadno napoti stanovalca na zdravljenje v ustrezno ustanovo, do takrat pa je potreben maksimalni možni nadzor.

Ograjico na postelji uporabimo pri ležečih stanovalcih in telesno oslabelih. Večinoma uporabimo ograjico ponoči, lahko pa tudi skozi dan. Namen je preprečitev padcev s postelje. Skladno s stanjem stanovalca se odločimo za primerno spremljanje izvajanja tega ukrepa.

Telesno oviranje s pasovi se uporablja predvsem za večjo stabilnost stanovalca na vozičku (npr. fiksacija s pasovi na vozičku).

4. člen

Kriteriji za vključevanje stanovalcev na varovani oddelek

Za stanovalce, ki so bili ob prihodu v Dom nameščeni na stanovanjsko - negovalnem oddelku, v primeru pojava bolezni demence ali njenega napredovanja, predlog za premestitev poda splošni zdravnik oz. specialist psihiatrije.

5. člen

Zagotovitev kakovosti izvajanja PVU

Izvajanje PVU je ena najzahtevnejših delovnih nalog za celoten delovni tim. Pomembna je pravilna izvedba PVU.

Na kakovost izvedbe PVU vpliva več dejavnikov:

1. **Ocena situacije in načrt ukrepanja:** možnost nevarnega vedenja je treba predvideti in izdelati ustrezne postopke ravnanja, specifične za različna delovna okolja, oblike nevarnega vedenja ter vrsto PVU. S postopki pri izvajanju PVU naj bo seznanjeno vso osebje, ki je v stiku s stanovalcem in vsak naj ima čim jasneje opredeljene naloge.
2. **Okolje:** zagotoviti je treba ustrezno terapevtsko okolje s primernimi tehničnimi pripomočki za izvedbo predvidenega PVU in za nadzor stanovalca do odhoda na zdravljenje.
3. **Osebje:** PVU naj izvaja zadostno število strokovno usposobljenega osebja. Celotno izvedbo postopka naj vodi diplomirana medicinska sestra ali odgovoren zdravstveni tehnik.
4. **Izobraževanje:** zagotoviti je treba ustrezno obliko izobraževanja osebja – učne delavnice, seminarji itd.
5. **Odrejanje:** v večini primerov je negovalno osebje prvo v stiku s stanovalcem, ki potrebuje PVU. Če gre za okoliščine, ko negovalno osebje lahko počaka na prihod zdravnika, mora ta PVU najprej odrediti, šele nato se PVU izvede. V nekaterih okoliščinah se pristojno osebje odloči samo in izvede oviranje. To velja v primeru, ko je ukrep minimalen (npr. postavitve ograjice na postelji) ali pa je PVU nujno takoj izvesti (npr. ob nasilnosti). Negovalno osebje mora v primeru neposredne nevarnosti ukrepati brez odlašanja in mora nemudoma obvestiti zdravnika oziroma dežurnega zdravnika.
6. **Nadzor izvajanja:** stanovalci, pri katerih smo uporabili PVU, morajo imeti zagotovljen nadzor, spremljanje vitalnih funkcij in strokovno obravnavo zdravnika v najkrajšem možnem času.

7. **Dokumentacija:** dokumentacija mora biti natančna, skrbno vodena in iz nje morajo biti razvidni razlogi, namen in nadzor izvajanja PVU. Posebej skrbno je treba beležiti morebitne zaplete.
8. **Razbremenitev:** osebju, ki sodeluje pri izvajanju PVU in prisotnim stanovalcem, je treba zagotoviti možnost pogovora o celotnem dogajanju in nuditi strokovno pomoč in svetovanje.
9. **Sodelovanje drugih strokovnih služb:** v posebnih primerih je za ustrezno izvajanje PVU nujno pritegniti druge usposobljene službe (varnostnike, gasilce, policiste, druge), ki ukrepajo v okviru svojih pristojnosti.

6. člen

Sredstva za uporabo posebnih varovalnih ukrepov

Sredstva za izvajanje PVU so:

- namestitvev na varovani oddelek v skladu z ZDZdr (Url st. 77/2008),
- razne oblike uporabe PVU.

7. člen

Pristojnost odločanja

- O namestitvi na enoto s povečano pozornostjo ob prihodu v Dom odloči Komisija za sprejem premestitev in odpust na osnovi zdravniškega potrdila in mnenja psihiatra, ki ju stanovalec predloži skupaj z dokumentacijo pred sprejemom. Stanovalec oz. njegov zakoniti zastopnik, če je stanovalcu odvzeta poslovna sposobnost, mora soglašati z namestitvijo, sicer namestitev na varovanem oddelku ni dopustna.
- Če oseba, pri kateri so izpolnjeni pogoji za namestitev, v sprejem ne privoli, je sprejem na enoto s povečano pozornostjo dopusten na podlagi sklepa sodišča.

8. člen

Ukrepanje v nujnih primerih

Če postane stanovalec nemiren ali nasilen, je treba najprej obvestiti zdravnika, če tega ni, pa obvestimo dežurnega zdravnika, da odredi potrebno terapijo, hospitalizacijo ali kak drug ukrep. Temeljno vodilo pri obvladovanju nemirnih in nasilnih stanovalcev je, da se stanovalca, če je le mogoče, pomiri brez uporabe prisilnih sredstev, s pogovorom in ustreznim navodilom.

9. člen

Dokumentacija

Iz dokumentacije mora biti razvidno (v zdravstveni kartoteki stanovalca):

- razlog PVU,
- zdravnik, ki je odredil njegovo aplikacijo in prekinitvev,
- potek izvajanja PVU.

Osnovna dokumentacija naj vsebuje naslednje podatke:

1. ime in priimek stanovalca,
2. datum in čas uporabe PVU,
3. vrsto ukrepa,
4. razlog uporabe PVU,
5. podpis zdravstvenega tehnika.

Zdravnik je dolžan stanovalca s takim ukrepom nemudoma obiskati in dati nadaljnja navodila. Hkrati dokumentira stanje, ki ga je ugotovil.

Za uporabo PVU mora biti v zdravstveni kartoteki stanovalca soglasje stanovalca oz. pooblaščenca ali njegovega zakonitega zastopnika. Vso dokumentacijo o uporabi PVU vodi zdravstveno-negovalna služba.

10. člen

Obseg storitev

Obseg storitev je omejen na minimum potrebnih tovrstnih ukrepov, odvisen pa je od zdravstvenega stanja stanovalcev.

11. člen

Izvajanje ukrepov

Izvajalci storitev so zaposleni v zdravstveno-negovalni službi, socialni službi, zunanji sodelavci - zdravnik, ki vodi ambulanto v Domu in specialist psihiatrije.

12. člen

Nadzor nad humanostjo in izvedbo

Nadzor se izvaja s stališča upravičenosti uporabe PVU in humane izvedbe storitve in ki ga izvaja domski zdravnik ali specialist psihiatrije.

13. člen

Ukrepi

Nadzorni organi v primeru napak ali pomanjkljivosti izrečejo ukrepe. Dom mora napake oziroma pomanjkljivosti odpraviti, če je možno takoj oziroma v roku, ki ga določi specialist psihiater ali zdravnik, ki vodi ambulanto v Domu. Če se ob nadzorih ugotovi pomanjkljivo znanje z določenega področja, Dom organizira dodatna izobraževanja. Če je vzrok slabe kakovosti neustrezna oprema, se izvedejo ukrepi na tem področju.

14. člen

Obveščanje svojcev

Ob uporabi PVU pri stanovalcu se svojce seznanijo čim prej po telefonu ali pisno. Seznanijo jih oddelčna diplomirana sestra ali socialna delavka, v popoldanski izmeni pa odgovoren zdravstveni tehnik. V nočni izmeni se svojcev ne obvešča, ampak se to stori naslednji koledarski dan.

15. člen

Spremljajoča dokumentacija

Evidenco uporabe PVU, kamor sodi soglasje stanovalca oz. pooblaščenca ali zakonitega zastopnika hrani zdravstveno-negovalna služba.

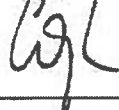
16. člen

Pravilnik stopi v veljavo z dnem, ko ga podpiše direktor.

Maribor, 13.9.2012

DOM POD GORCO d.o.o.
Pekrska cesta 56, 2000 Maribor
-2-

Matjan Cojhter
direktor





Dom pod gorco

ZAPOREDNA ŠTEVILKA:

DATUM:
PRIIMEK IN IME STANOVALCA:
EMŠO STANOVALCA:
VRSTA PVU:
RAZLOG ODREDBE:
TRAJANJE PVU OD: URE DO: URE
PRIIMEK IN IME ZDRAVNIKA, KATERI JE ODREDIL PVU:
PRIIMEK IN IME ZDRAVSTVENEGA DELAVCA KATERI JE IZVEDEL PVU (v odsotnosti zdravnika) :
OSEBNO IME OBVEŠČENIH:
ZDRAVNIK:
DIREKTOR:
SVOJCI:
OBRAZEC IZPOLNIL:



Dom pod gorco

DOM POD GORCO D.O.O
DRUŽBA ZA BIVANJSKO OSKRBO
PEKRSKA C. 56
2000 MARIBOR
TEL.:02/4805600

DATUM:

OBVESTILO O ODREDBI IN IZVEDBI POSEBNEGA VAROVALNEGA UKREPA

Obveščamo vas, da je zdravnik _____ dne _____ na
podlagi 6. odstavka 29. člena Zakona o duševnem zdravju, odredil posebni varovalni ukrep
_____ za stanovalca (vašega svojca):

V trajanju: _____

S podpisom soglašate/ne soglašate za izvedbo tega ukrepa.

(podpis stanovalca oz. zakonitega zastopnika)

(podpis zdravnika/zdravstvenega delavca)

