

SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA JEBEL SECȚII MEDICALE	Procedura operationala	Editia : II Nr.de ex. 9
	ÎN CAZUL PACIENTULUI PSIHIC CU AGITAȚIE PSIHO- MOTORIE	Revizia : 1 Nr.de ex.
		Pagina 2 din 11
	COD : P.O. S/12/0/11	Exemplar nr.

7. Definitii si abrevieri ale termenilor utilizati in procedura operationala
Nu e cazul

8. Descrierea procedurii operationale

Pasul 1. Calmează pacientul prin discuție.

In situația în care angajatul este singur pe tură în pavilion :

- Dacă observă bolnavul agitat sau este anunțat de către alți pacienți în legătură cu această situație, încearcă să calmeze pacientul pe un ton normal, fără să-l amenințe sau bruscheze.
- Încearcă să convingă pacientul să intre în salon (dacă este în afara lui), iar dacă reușește, cere celorlalți bolnavi să părăsească temporar camera.
- Îndepărtează sau ascunde, pe cât posibil, toate corpurile contondente și tăioase dacă acestea există, la acel moment, în încăperea sau spațiul în care se află pacientul.
- La nevoie, angajatul poate solicita ajutorul altor colegi din pavilioanele învecinate.

In situația în care angajatul nu este singur în pavilion, având colegi de tură, solicită și ajutorul lor, fie strigând, fie deplasându-se la locul în care se află aceștia.

Pasul 2. Anunță medicul curant sau de gardă (telefonic sau printr-o altă persoană).

Regula 1. Indiferent dacă pacientul s-a calmat sau nu, angajatul trebuie să anunțe medicul curant sau de gardă, fie direct, dacă medicul este în pavilion, fie telefonic de la postul fix din camera de gardă a personalului auxiliar ori de pe mobilul personal sau de serviciu.

Regula 2. În așteptarea medicului, angajatul supraveghează bolnavii și pavilionul fără a-l părăsi. Dacă pacientul are un comportament violent, personalul poate imobiliza bolnavul cu echipamentul special, pentru a se evita agresarea altor persoane, autovătămarea sau distrugeri de obiecte și bunuri. În cazul imobilizării trebuie anunțat medicul în maxim 30 de minute.

Regula 3. În situație de urgență, cu punerea vieții personalului în pericol de către pacient, angajatul poate să se încuie temporar în camera de gardă (oficiu) pentru solicitarea ajutoarelor, până la sosirea acestora.

Regula 4. În camera de gardă a fiecărui pavilion va fi permanent afișată la vedere și la îndemână, lista cu numerele de telefon, atât cel de la camera de gardă din **Pavilionul primire internări** cât și cele de la restul compartimentelor spitalului.

Pasul 3. Medicul consultă, evaluează și ia măsuri dând indicații personalului privind:

- efectuarea tratamentului la pacient
- izolarea pacientului
- contenționarea manuală și izolarea bolnavului
- chemarea poliției sau altor forțe speciale de intervenție

Pentru aceste operațiuni, medicul solicită ajutorul personalului mediu și auxiliar din pavilion, iar dacă situația o impune, poate cere și ajutorul altor angajați din secție sau pavilioanele vecine.

Procedura de izolare și contenție :

- Medicul curant/de gardă dă o dispoziție scrisă de contenționare și izolare a bolnavului în camera de izolare, în două exemplare, un exemplar fiind păstrat în dosarul de contenționare al secției, celălalt exemplar rămânând în foaia de observație clinică a pacientului .
- Contenționarea se poate face și în salonul pacientului dacă izolatorul nu este disponibil.
- La contenționare participă cel puțin 2 persoane.
- În cazul utilizării curelelor de contenționare, se leagă membrele superioare și inferioare, fiecare separat, precum și toracele, ancorând curelele de pat, cu evitarea lezării intenționate a pacientului și afectării respirației și circulației sanguine.
- Durata imobilizării este de maxim 4 ore, cu supravegherea permanentă a bolnavului
- Personalul medical monitorizează la **fiecare 15 minute** pacientul, examinând semnele vitale, evaluând nevoile sale fizice de confort și apariția posibilelor efecte secundare. Toate informațiile se consemnează în Foaia de Observație clinică (la rubrica „Evoluție și tratament”) și în Registrul măsurilor de izolare și contenționare.
- Pacientul se eliberează din contenție la indicația și cu avizul medicului curant sau de gardă, consemnându-se în foaia de observație și Registrul de izolare contenționare, ora la care s-a ridicat această măsură.

Izolarea fără contenționare :

- Medicul curant/de gardă dă o dispoziție scrisă de izolare a bolnavului în camera de izolare, în două exemplare, un exemplar fiind păstrat în dosarul de contenționare al secției, celălalt exemplar rămânând în foaia de observație clinică a pacientului
- Izolarea se face în Camera de izolare a pavilionului, cu încuierea ușii pe exterior.
- Camera nu trebuie să conțină obiecte tăioase, contondente sau cu potențial pericol de suicid prin asfixiere a pacientului.
- Izolarea se aplică pe o durată minimă de timp și va fi revizuită periodic, la un interval de cel mult 2 ore.
- Pe parcursul izolării pacientul va fi monitorizat la **fiecare 15 minute**, toate datele obținute în urma evaluării sale fiind consemnate de către personalul medical în Foaia de Observație clinică și Registrul de izolare și contenționare.
- Pacientul se eliberează din izolator doar la indicația medicului curant sau de gardă, imediat ce situația de pericol care a impus măsura s-a rezolvat.