



دستورالعمل مهار فیزیکی

واحد مراقبت و درمان

تعریف :

استفاده از وسایل محافظ جهت کنترل حرکات غیر طبیعی و آسیب رساندن به خود در بیماران

وسایل مورد نیاز :

۱. دستبند پارچه ای ۲. باند ویبریل ۳. گاز و پنبه خیس برای تمیز کردن اندام قبل از بستن ۴. یک ماده چرب کننده

روش اجرایی :

۱. پرستار مسئول بیمار پس از ارزیابی اولیه و ارزیابی های مستمر در حین بستری ، بیمار را جهت نیاز به مهار فیزیکی شناسایی می کند .(دستور مهار فیزیکی باید توسط پزشک در پرونده بیمار ثبت گردد)
۲. برای جلوگیری از آسیب به بیمار در کنار بدساید از ملحفه رول شده استفاده کنید .
۳. برای مهار فیزیکی باید از دستبند پارچه ای پهن استفاده شود
۴. قبل از بستن دستبند دست و پای بیمار را از نظر هر گونه زخم ، ترک پوستی ، تاول و کبودی بررسی کنید .
۵. محل مهار فیزیکی را با پنبه کامل تمیز کنید . در صورت خشکی پوست را با ماده چرب کننده چرب کنید و ماساژ دهید .
۶. باند ویبریل را دور دست و پای محل مهار فیزیکی ببندید سپس دستبند مهار فیزیکی را فیکس نمایید .
۷. هر یک ساعت باید مهار فیزیکی باز شده و اندام از نظر آسیب و فشار روی پوست بیمار کنترل گردد .
۸. ارزیابی مستمر بیمار توسط پرستار و کمک پرستار از نظر (شرایط و حال عمومی بیمار پس از استفاده از مهار – احتمال سقوط از تخت – زخم فشاری – صدمات بافتی و آسیب به خود) انجام شود .
۹. در حین انتقال و جابجایی بیمار از بدساید برانکاردر و کمر بند ایمنی برای حفاظت بیمار استفاده می کند .
۱۰. در کمترین زمان ممکن در صورت آرام شدن بیمار مهار فیزیکی را باز کنید . (بستن مداوم مهار فیزیکی ممنوع می باشد)
۱۱. زمان شروع مهار فیزیکی – زمان اتمام و شرایط بیمار در حین مهار فیزیکی به پرستار جهت ثبت در گزارش پرستاری اعلام نمایید .