

Uporaba segufix pasu pri zagotavljanju varnosti bolnika

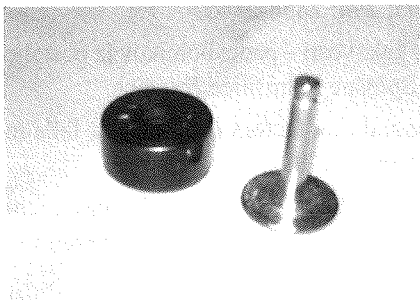
Marija Bistan

Uvod

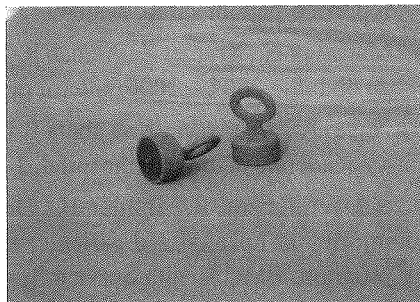
Dostop do kakovostne zdravstvene oskrbe je osnovna človekova pravica, ki jo priznavajo in spoštujejo Evropska unija, vse njene ustanove in državljani Evrope. V skladu s tem dejstvom imajo bolniki pravico pričakovati, da bo ves trud vložen v zagotavljanje njihove varnosti kot uporabnika vseh zdravstvenih storitev. Zdravstvena dejavnost je področje z visokim tveganjem zaradi neželenih dogodkov, kar lahko pripelje do smrti, resnih okvar, poškodb, zapletov in bolnikovega trpljenja (Luksemburška deklaracija o varnosti bolnikov iz leta 2005).

Posebna varovalna sredstva za omejevanje prostosti in gibanje bolnikov, kot so razne oblike pritrditve in uporaba segufiks pasov, so izjemno upravičena. Njihova uporaba je dovoljena kot skrajno sredstvo, če ni na voljo drugih bolj prijaznih in manj obremenjujočih sredstev. Takšen ukrep sme biti odrejen le zaradi zagotavljanja bolnikove varnosti in ne zaradi večje udobnosti osebja. Odločitev za uporabo segufiks pasu pri bolniku mora biti individualna. Podana mora biti zdravstvena indikacija zdravnika, ki jo predpiše na terapevtski list.

Predstavitev segufiks pasu

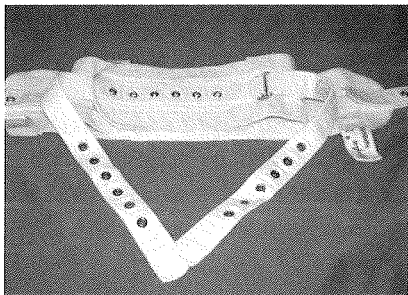


Slika 1: črni patentni gumb s kovinskim zatičem

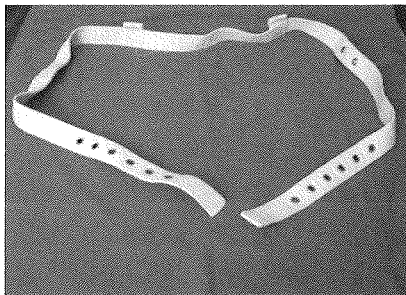


Slika 2: rdeč magnetni gumb

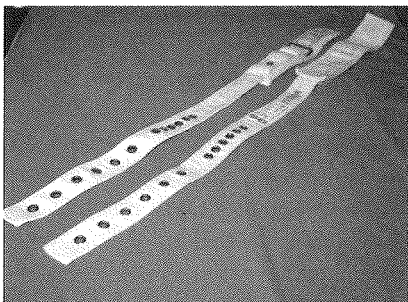
Marija Bistan, srednja medicinska sestra
Klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik



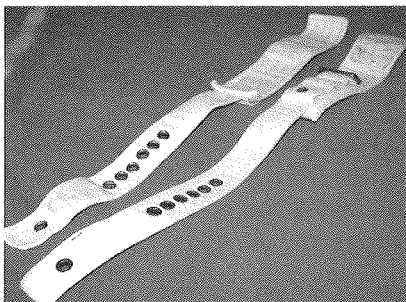
Slika 3: osnovni trebušni pas



Slika 4: osnovni nožni pas



Slika 5: manšeta za noge



Slika 6: manšeta za roke

Namestitev segufix pasu

Bolniku vedno povemo, kaj bomo naredili in čemu je ta poseg namenjen. Poskušamo si pridobiti njegovo dovoljenje in sodelovanje, čeprav vedno tega ni možno pridobiti. Osnovi trebušni pas namestimo na posteljo tako, da je v višini bolnikovega pasu. Oznaka segufiks, ki je pritrjena na pasu, mora biti vidna in obrnjena v smer vznožja postelje. Daljša pasova (levi, desni) povlečemo med vzmetnico in ogrodjem postelje, ju ovijemo okoli ogrodja postelje, ju povlečemo ter pritrdimo s patentnim gumbom. Pas na postelji mora biti močno nategnjen, da bolnik ob nemirnosti nima preveč prostora. Osrednji trebušni pas (zgornji, širši pas) ovijemo okoli bolnikovega trebuha in ga pritrdimo z dvema patentnima gumboma. Pas okoli trebuha mora biti tesen, vendar ne preveč, da ne ovira bolnikovega dihanja. Med pasom in bolnikovim trebuhom mora biti za dlan prostora. Pritrdimo tudi oba bočna pasova (levi in desni) na mesto, kjer je pritrjen osnovni trebušni pas na posteljo. Za varnost bolnika sta bočna pasova izrednega pomena, saj bolniku preprečujeta nagib preko postelje. Namestimo še osnovni nožni pas prečno na vznožju postelje. Oznaka mora biti obrnjena proti vznožju in ga na obeh straneh (levi, desni) pritrdimo na ogrodje postelje po enakem postopku kot osnovni trebušni pas. Ovijemo še



manšeto za noge okoli gležnja tako, da je jermen manšeto obrnjen proti robu postelje. Manšeto zapremo s kovinskim zapiralom. Pazimo, da manšete ne zategnemo preveč, da ne prekinemo krvnega obtoka, obenem pa pazimo, da bolnik ne more izvleči noge. Med pasom in bolnikovo nogo mora biti za dva prsta prostora. Nato jermen manšete pritrdimo na osnovni nožni pas. Pri zelo nemirnih bolnikih ga še prej povlečemo skozi zanko, ki je na osnovnem nožnem pasu. Po

enakem postopku kot nogo fiksiramo tudi roko če je to potrebno.

Zdravstvena nega bolnika v segufix pasu

S tem ko bolnika namestimo v segufix pas, mu je potrebno zagotoviti pomoč pri nekaterih življenjskih aktivnostih. Bolniku spremenimo načrt zdravstvene nege pri osebni higieni, odvajanju, hranjenju, ... Zdravnik običajno naroči tudi fizioterapijo. Namestimo mu klicno napravo, da nas lahko pokliče, če kaj potrebuje. Zaradi večje ogroženosti za nastanek razjede zaradi pritiska mu namestimo aktivno zračno blazino, uvedemo listo obračanja in kontroliramo rizična mesta za nastanek razjede zaradi pritiska. Poskrbimo, da so svojci obveščeni, zakaj je potreben takšen ukrep. Poskušamo si pridobiti njihovo privoljenje. Ob njihovi prisotnosti bolnika lahko tudi odvezemo.

V KOPA Golnik uporabljamo osnovno namestitve segufiks pasu. To je osnovni trebušni pas in fiksacija ene noge. V takih primerih se vodi nadzor bolnikovega stanja na 15 minut, ki je predpisan v standardu za našo bolnišnico in je bil napisan s sodelovanjem specialista iz psihiatrije. Namen namestitve segufix pasu je obvarovati bolnika pred padcem, pred ponovnim padcem ter pred poškodbo, ki lahko nastane ob tem. Pri bolniku, ki ima nameščen segufix pas, kontroliramo zategnitev oziroma namestitev pasu, mu ponudimo pijačo in ga povprašamo po odvajanju in počutju. Pri namestitvi pasu sta potrebni vsaj dve osebi. Kakršna koli improvizacija je prepovedana.

Predstavitev vodenega pogovora s svojci

Strukturiran intervju svojcev bolnikov, ki so bili v segufix pasu, je bil izveden leta 2005. V razgovoru je sodelovalo 15 svojcev. Povprečna starost bolnikov je bila 72 let. Vzrok za namestitev pasu je bila ogroženost bolnika zaradi padca, nevarnost ponovnega padca, oslabelost, zmedenost, dezorientiranost. Pri enajstih bolnikih so bile prisotne metastaze v glavi. Polovica bolnikov se je zdravila s kisikom ali je imela

24-urni venski dostop. Namestitev segufix pasu je bila predpisana drugi oziroma tretji dan po sprejemu. V povprečju so bili fiksirani sedem dni. Vzrok za odstranitev pasu sta bila pri šestih bolnikih izboljšanje ali odpust, pri ostalih bolnikih pa je bila smrt.

Svojcem so bila zastavljena naslednja vprašanja:

- Kdaj ste bili seznanjeni, da je vaš svojec v pasu?
- Kdo vas je seznanil, da je vaš svojec v pasu?
- Kakšni so bili vaši prvi vtisi ob srečanju z njim in zakaj?
- Ali se strinjate s tem ukrepom in zakaj?
- Bi si želeli soodločati in zakaj?
- Imate morda kakšno drugo rešitev za zagotavljanje varnosti?
- Ali menite, da je pri vašemu svojcu kršena osebna svoboda in zakaj?

Svojci, ki so bili seznanjeni pred obiskom so normalno sprejeli dejstvo, da je njihov svojec v pasu, ostali so bili prestrašeni ali šokirani. V večini primerov jih je obvestila medicinska sestra. Vsi svojci so se strinjali, da so v pasu zaradi dejstva, da so bili življenjsko ogroženi zaradi možnih poškodb ob padcu. Menili so, da za zagotavljanje varnosti nimajo druge rešitve kot večje število osebja, in s tem stalna prisotnost osebja pri takih bolnikih. Obenem pa so se zavedali, da to ni možno. Po mnenju svojcev jim ni omejena osebna svoboda, ker se večinoma niso zavedali svojih dejanj. Vsi so zaupali v naše delo in strokovnost, zato niso želeli soodločati o namestitvi segufix pasu. Pri pogovoru so sodelovali najožji svojci, ki so prihajali na obisk vsak dan.

Zaključek

Za uporabo posebnih varovalnih sredstev, kot je segufix pas, se odločamo le izjemoma in le zaradi bolnikove varnosti ali pa varnosti zaposlenih. Zdravnik naj posebne varovalne ukrepe predpiše na terapevtsko listo. Namenjeni so le bolnikovi varnosti. Poskrbimo za pravilno namestitev pasu in bolnikove življenjske aktivnosti. Prav tako ne pozabimo na njihove svojce, saj pravočasna informacija o namestitvi segufix pasu omili stres oziroma šok, ki ga le-ti doživijo ob prvem srečanju, ko je njihov najdražji v pasu. Bolnikova pravica je, da poskrbimo za njegovo varnost. Načini za zagotavljanje varnosti pa so odločitev zdravstvenega tima, ki za namestitev posebnih varovalnih ukrepov tudi etično in pravno odgovarja.

Viri

- Luksemburška deklaracija o varnosti bolnika iz leta 2005.
- Standard KOPA Golnik.