

## Korlátozó intézkedések protokollja

Készítette: Hüttneré Szabados Mária  
szakmai igazgatóhelyettes

**1. A protokoll célja:** A korlátozó intézkedések elnevezés mindazon tevékenységek, intézkedések összefoglaló elnevezése, amelyeket, a pszichiátriai betegeket, és fogyatékosággal élőkét ellátó, ápoló, gondozó intézményekben is lehet alkalmazni, veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartás esetén. A protokoll célja az eljárás során, a korlátozó intézkedéssel kapcsolatos jogszabályok megfelelő alkalmazása, a jogszabály követése mind orvosi mind nővéri teendők tekintetében. A korlátozó intézkedés alá vont személy jogainak, valamint a dolgozók jogainak és tevékenységének védelme. Mindezekből következően, a korlátozó intézkedések során lehetséges jogsértések megelőzése.

A korlátozó intézkedés során használatos dokumentáció jelentősége - a tények közlésén túl -, azoknak a jelzéseknek a hangsúlyosabbá tétele, amelyek előzményként jelenhetnek meg egy-egy helyzetben.

**2. Érvényességi területe:** a Sztehlo Gábor Integrált Szociális és Gyermekevédelmi Intézmény Budapest Menta Otthon, Sáfrány Otthon, Hérics Otthon, Kamélia Otthon telephelyei

**3. Hivatkozások:**

- 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről - 101/A §
- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről - 188.§
- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról - 94/G.§
- 60/2004.(VII. 6.) ESZCSM rendelet a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól.

**4. Meghatározások:**

*a.) Pszichiátriai beteg:* a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 118.§ szerint az a beteg, akinél a kezelőorvos a Betegségek Nemzetközi Osztályozása X. Revíziója szerinti Mentális és Viselkedészavar (F00-F99), illetve szándékos önártalom (X60-X84) diagnózisát állítja fel.

*b.) Veszélyeztető magatartás:* veszélyeztető magatartásnak minősül, ha az ellátott – pszichés állapotának zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére jelentős veszélyt

jelenthet, de a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt.

c.) Közvetlen veszélyeztető magatartás: ha az ellátott – pszichés állapotának akut zavara következtében – saját vagy mások testi épségére, egészségére, életére közvetlen és súlyos veszélyt jelent.

d.) Korlátozó intézkedés: az egyén saját akaratából fakadó, önmagára vagy másokra veszélyes viselkedésében, mozgásában történő tudatos akadályoztatás.

Formái:

I.) Pszichés korlátozás: a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás elhárítását célzó pszichés megnyugtató

- felszólítás a veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető magatartás abbahagyására
- felszólítás – a veszélyeztető illetve közvetlen veszélyeztető magatartás elhárítását célzó – beavatkozásokkal, kezelésekkel történő együttműködésre
- figyelmeztetés – amennyiben az előző intézkedések nem vezettek eredményre – egyéb korlátozó intézkedés alkalmazásának bekövetkeztére
- alapszabály, hogy először minden esetben a pszichikai korlátozó intézkedést kell alkalmazni!

II.) Fizikai korlátozás:

- az ellátott szabad mozgásának megtagadása
- az ellátott mozgási szabadságának testi kényszerrel, fizikai és mechanikai eszközökkel, berendezésekkel való korlátozása (intézmény, vagy bizonyos részlegének elhagyása, elkülönítés, rögzítés)

Rögzítésnél követendő irányelvek:

- a rögzítésre használt eszköz minimum 8-10 cm széles, belül párnázott, bélelt bőr vagy hevederöv lehet, mely megakadályozza a keringés elszorítását
- a rögzítés erőssége, a szükséges minimalizáció elvét kövesse: a végtag, az adott ízület normál mozgási tartományon belüli tartása fontos követelmény,
- rögzítés alatt folyamatos felügyeletet szükséges biztosítani, mely során az ellátott állapotváltozását figyelni, jelezni és a Betétlapon dokumentálni kell, illetve a szükséges terápiás reakciókra, változásokra figyelemmel kell lenni,

- rögzítés esetén biztosítani kell a lakó viszonylagos kényelmét, nyugalmát, és figyelmének elterelésével, beszélgetéssel törekedni kell arra, hogy a veszélyeztető helyzet mielőbb megszűnjön,

### III.) Kémiai vagy biológiai korlátozás:

- a veszélyeztető, illetve közvetlenül veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges a pszichiáter szakorvos/háziorvos által előzetesen előírt, szükséges mennyiségű gyógyszer, az ellátott beleegyezése nélküli beadása.
- kivitelezésekor az alkalmazottak megfelelő létszámban legyenek jelen (min. 2 fő).
- tájékoztatni kell az ellátottat a gyógyszer beadásának szükségességéről.

### IV.) Komplex korlátozás:

- a fent felsorolt formák - fizikai és kémiai korlátozások- valamelyikének, együttes alkalmazása.

## **5. A korlátozó intézkedés elrendelésére vonatkozó szabályok:**

- a.) Korlátozó intézkedés elrendelése: olyan esetekben kerül rá sor, amikor az ellátott állapotából kifolyólag képtelen kontrollálni viselkedését, nem képes felfogni objektíven a körülötte zajló eseményeket, történéseket, nem ura cselekedeteinek, saját maga helyzetét és állapotát tévesen ítéli meg. Az ellátott veszélyeztető, vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít.
- b.) Minden esetben a beteg pszichés megnyugtatósának megkísérlése után kerülhet rá sor. Nem lehet büntető jellegű. A korlátozás csak a veszély elhárításához szükséges legrövidebb ideig tarthat. Az adott veszélyhelyzethez igazodva a legkisebb mértékű, a legkevesebb hátrányt jelentő korlátozást lehet alkalmazni!  
A korlátozás ideje alatt a beteg állapotát folyamatosan ellenőrizni kell, amely magában foglalja a fizikai, higiénés és egyéb szükségletek felmérését és ezeknek a beteg állapotának megfelelő kielégítését!
- c.) Az elrendelése során és alkalmazásának teljes ideje alatt az ellátott emberi méltóságához való joga nem károsodhat, a testi épséghez és egészséghez fűződő jogokat mindenki köteles betartani. **A korlátozó intézkedésre mindig felügyelet alatt kerülhet sor!**
- d.) Az ellátott személyi jogait csak annyiban lehet korlátozni, amennyiben azok gyakorlása megghiúsítja vagy veszélyezteti a korlátozó intézkedés célját. A korlátozó intézkedés

megkezdésével az ellátottat folyamatosan tájékoztatni kell a történekről, illetve a bekövetkező eseményekről.

e.) A korlátozó intézkedés formájának megválasztása, minden esetben a beteg aktuális állapotától függ.

f.) A korlátozó intézkedés elrendelésére jogosultak:

- intézmény orvosa/ügyeletes orvos
- az intézmény orvosának elérhetősége hiányában az intézményvezető által műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal rendelkező ápoló. Ebben az esetben, az intézmény orvosát amint elérhetővé válik, az intézmény vezetőjét a korlátozó intézkedés alkalmazásáról haladéktalanul tájékoztatni kell.
- A korlátozásról az intézményvezető, haladéktalanul köteles tájékoztatni a törvényes képviselőt és az ellátottjogi képviselőt.

g.) A korlátozó intézkedésekkel kapcsolatos tilalmak:

A korlátozó intézkedés nem lehet kínzó, kegyetlen, embertelen, megalázó, büntető jellegű.

Tilos a bántalmazás, hálós ágy, egyéb zárt szerkezetű rácsos eszköz alkalmazása.

h.) A korlátozó intézkedés dokumentálása:

Korlátozó intézkedés alkalmazása esetén - ide nem értve a pszichés megnyugtatót - a szociális és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett adatlapot kell kitölteni. A korlátozó intézkedés időtartama alatti megfigyeléseket, állapotleírást a Betétlapon kell részletesen feltüntetni. A kitöltött Adatlapot a gondozási tervhez kell csatolni.

Az Adatlapot az elrendelőnek kell kitölteni, amelyen megjelöli azt, hogy az adott korlátozó intézkedést mi indokolta, milyen időtartamot vett igénybe, milyen eredménnyel zárult.

Az „Adatlapot” legkésőbb a korlátozást követő munkanapon alá kell íratni az intézmény igazgatójával és az intézmény orvosával.

A korlátozó intézkedés tényét rögzíteni kell a státuszlapon is.

## **6. Az intézkedés folyamatának leírása:**

- az ellátott együttműködésének megszerzése, megtartása, terápia elfogadásáról való meggyőzés- pszichés korlátozás. Fontos az ellátott megnyugtatóhoz, hogy ismerjük azokat az eszközöket, tevékenységeket, amelyek számára megfelelőek, elfogadhatóak, hiszen így könnyebben meg tudjuk nyugtatni, együttműködését megszerezni.

- ha az együttműködés nem megszerezhető, akkor kerülhet sor a kényszerintézkedés egyéb formájára. A korlátozást az orvos, vagy elérhetetlensége esetén, az adott műszakban arra kijelölt ápoló rendelheti el.
- amennyiben orvos nincs jelen, a folyamat szabályozását, az arra kijelölt ápoló irányításával szükséges betartani és a lehető leghamarabb értesíteni kell az orvost és az intézményvezetőt a korlátozó intézkedés megkezdéséről.
- ha az agresszió megnyilvánulása a környezetben feszültséget okoz, az ellátottat el kell különíteni olyan helyiségben, ahol nincs veszélyt jelentő tárgy vagy eszköz.
- minden esetben szükséges két ápoló jelenléte.
- a megfelelő korlátozó intézkedés kiválasztását követően a beteg tájékoztatása után a korlátozás végrehajtása elkezdhető a beteg beleegyezése nélkül is - orvos által elrendelt gyógyszer, injekció beadása, rögzítés, stb.
- a korlátozó intézkedés során a beteget folyamatosan meg kell figyelni. A megfigyelésnek ki kell terjednie az ellátott fizikai, pszichés, higiénés, és egyéb szükségleteire, azok kielégítésére. Folyamatosan fel kell mérni, hogy a korlátozó intézkedés további fenntartására van-e szükség, illetve szükséges-e az alkalmazott módszer változtatása.
- az ellenőrzés módját és gyakoriságát az orvos határozza meg és erre vonatkozó döntését az ápolási dokumentációban rögzíti.
- az ellenőrzést, illetve a felügyeletet ellátó személy haladéktalanul köteles jelezni az orvosnak az általa észlelt, a korlátozó intézkedések alkalmazása szempontjából jelentős változásokat.
- a korlátozó intézkedés időtartamát folyamatosan szükséges felülvizsgálni:
  - amennyiben a korlátozás időtartama az elrendeléstől számított 16 órát meghaladja, annak fenntartását az orvos felülvizsgálja, és indoklással együtt dokumentálja.
  - ezt követően az egyéb korlátozó intézkedés fenntartásának szükségességét az orvos ismételt, legkésőbb 72 óránként felülvizsgálja, és indoklással együtt dokumentálja, és az ellátottjogi képviselőnek jelenti.
  - **elkülönítés, testi kényszer, rögzítés és lekötés** esetén a felülvizsgálatot és annak dokumentálását legkésőbb 4 óránként, 18. életévet be nem töltött személyek esetén legkésőbb 2 óránként kell elvégezni. Rögzítés, lekötés esetén lehetőség szerint két óránként 20 percre legyen feloldva a kötés, melyet dokumentálni is szükséges.

- a jelentési kötelezettségnek az orvos legkésőbb az elkülönítés, testi kényszer, rögzítés és lekötés elrendelését követő 72 óránként, illetve amennyiben ezen korlátozó intézkedések időtartama a 72 órát nem haladja meg, megszüntetésüket követő 4 órán belül eleget tesz.
- értelmi fogyatékoság következtében tartós veszélyeztető magatartást mutató, szabad mozgásukban folyamatosan korlátozott pszichiátriai betegeknél az osztály, a részleg és az intézet elhagyásának megtagadása és megakadályozása, az intézet területén történő mozgás korlátozása esetén a felülvizsgálatot, dokumentációt és jelentést 168 óránként kell az orvosnak elvégeznie.
- kémiai/biológiai korlátozás esetén, nyomon kell követni a beteg szervezetének reakcióját a gyógyszerre, meg kell figyelni a gyógyszer hatását, esetleges mellékhatását, a beteg tudatállapotát, viselkedés változását, beszédmódját.
- a korlátozó intézkedés kizárólag addig tarthat, amely idő a veszély elhárításához szükséges, és amíg az elrendelés oka fennáll!
- a korlátozó intézkedéssel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettségeknek eleget kell tenni:
  - *elrendelő ápoló jelentési kötelezettsége:* amennyiben korlátozó intézkedést rendelt el az intézmény orvosa elérhetőségének hiányában, az orvost, elérhetősége után azonnal, az intézményvezetőt haladéktalanul értesítenie kell a korlátozó intézkedés, eljárás alkalmazásáról.
  - *az intézményvezető tájékoztatási kötelezettsége:* a korlátozó intézkedés szabályairól az ellátott intézménybe történő felvételekor írásban tájékoztatja az ellátottat és annak törvényes képviselőjét.
  - *orvos tájékoztatási kötelezettsége:* a korlátozás időtartamának függvényében, a jogszabályban meghatározott időtartamonként, illetve a korlátozás megszüntetését követően, tájékoztatással tartozik az ellátottjogi képviselő felé.
  - az ellátott törvényes képviselőjét tájékoztatni kell a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt, halaszthatatlan esetben a végrehajtás alatt vagy azt követően haladéktalanul a korlátozó intézkedés elrendeléséről és formájáról, a korlátozó intézkedés feloldásáról. A korlátozó intézkedés feloldásáról történő tájékoztatással egyidejűleg az adatlap másolatát át kell adni, illetve meg kell küldeni az ellátottnak, valamint törvényes képviselőjének.

- az intézményvezető a korlátozást követő 48 órán belül köteles tájékoztatni az ellátott jogi képviselőt, megküldve számára is az Adatlapot.
- a korlátozó intézkedés megtörténtét, időtartamát, eredményét dokumentálni kell a „Betétlapon” és az ellátott egészségügyi dokumentációjában is.
- a korlátozó intézkedést követően külön figyelmet fordítsunk a környezetben élők megnyugtására, illetve a kollégákban esetlegesen fellépő indulat okainak feltárására, megbeszélésére, további veszélyhelyzet kialakulásának megelőzése miatt.
- az ellátott illetve törvényes képviselője a korlátozó/kényszerintézkedés ellen panasszal élhet az intézmény fenntartójánál. A panaszjog gyakorlásának szabályait meg kell ismertetni az ellátottal/törvényes képviselőjével.

## **7. Kapcsolódó dokumentumok**

A Szociális Ágazati Portálon közzétett „Adatlap” korlátozó intézkedés elrendeléséhez, és a korlátozás időtartama alatt vezetendő „Betétlap”.

## **8. Felelősségi körök:**

- Pszichiáter szakorvos/Intézményi orvos/Ügyeletes orvos
- Intézményvezető
- Szakmai igazgatóhelyettes
- Intézményvezető ápoló
- Osztályvezető ápoló
- Munkaközösség vezető
- Ápoló

## **9. Érvényessége: 2024.....**

## **10. Jóváhagyta:**



## ADATLAP

### korlátozó intézkedés elrendeléséhez

[a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 101/A. § (3) bekezdéséhez]

Az ellátott neve: .....

Születési idő: .....

A korlátozó intézkedés kezdetének időpontja:

év: ..... hó: ..... nap: ..... óra: ..... perc: .....

A korlátozó intézkedés formája és leírása:

A) fizikai:

szabad mozgás korlátozása: .....

fokozott ellenőrzés: .....

B) kémiai: ..... adása, i.m., i.v.

Az elrendelő neve: ..... beosztása: - orvos

- vezető ápoló

Ha nem orvos, akkor az orvosi jóváhagyás időpontja:

év: ..... hó: ..... nap: ..... óra: ..... perc: .....

Az elrendelés rövid indokolása:

.....

A korlátozó intézkedés feloldása: .....

A korlátozó intézkedés során szolgálatot teljesítő egészségügyi, szociális dolgozó(k)

Neve: ..... beosztása: .....

Neve: ..... beosztása: .....

Neve: ..... beosztása: .....

Neve: ..... beosztása: .....

Az intézet pszichiáter orvosának tájékoztatása megtörtént:

év: .... hó: ..... nap: ..... óra: ..... perc: .....

További intézkedés: szükséges - nem szükséges

.....

intézményvezető aláírása

intézmény orvosának aláírása

## BETÉTLAP

### A korlátozó intézkedés időtartama alatt végzett ellátás dokumentálásához

Név: .....

Születési idő: .....

Szobaszám: .....

Diagnózis: .....

Terápiás terv elkészítésének időpontja veszélyeztető, illetve közvetlen veszélyeztető állapotra:

.....

1. Az intézkedés elrendelését megelőző állapotváltozás, tünetek feljegyzése:

.....

.....

.....

2. Korlátozás folyamata, eredménye:

Ápolási diagnózis	Ápolási cél	Ápolási feladatok	Ápolási eredmény	Aláírás

3. Eseménynapló:

Dátum, idő	Esemény leírása	Aláírás

4. Lezajlott esemény megbeszélésének időpontja, illetve fenti eseményre készült terápiás terv módosítása az elláttal:

.....

.....

.....

5. A korlátozás eredményességének rövid összefoglalása:

.....

.....  
.....

6. Ellátottjogi képviselőhöz eljuttatva:

.....  
.....  
.....  
.....

intézményvezető aláírása

intézmény orvosának aláírása

A korlátozó intézkedés során szolgálatot teljesítő egészségügyi, szociális dolgozó(k) aláírása:

.....

