

ZASADY STOSOWANIA PRZYMUSU BEZPOŚREDNIEGO
W NEFROLUX Wojciech Kamiński, Maciej Kamiński
Sp. z o.o
INFORMACJE ISTOTNE DLA PACJENTA I RODZINY

Przymus bezpośredni:

- przytrzymanie – doraźne, krótkotrwale unieruchomienie osoby z użyciem siły fizycznej,
- przymusowe zastosowanie leków – doraźne lub przewidziane w planie postępowania leczniczego wprowadzenie leków do organizmu osoby – bez jej zgody,
- unieruchomienie – obezwładnienie osoby z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł, kaftana bezpieczeństwa lub innych urządzeń technicznych,
- izolacja – umieszczenie osoby, pojedynczo, w zamkniętym i odpowiednio przystosowanym pomieszczeniu (nie stosuje się w Szpitalu NEFROLUX, Wojciech Kamiński, Maciej Kamiński Sp.z o.o).

Zasady ogólne

1. Przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi można stosować tylko wtedy gdy:
 - osoba ta dopuszcza się zamachu przeciwko życiu/zdrowiu własnemu lub innej osoby albo bezpieczeństwu powszechnemu,
 - osoba ta w sposób gwałtowny niszczy lub uszkodza przedmioty znajdujące się w swoim otoczeniu,
 - lekarz stwierdza, że istnieje konieczność zbadania danej osoby psychiatrycznie, nawet bez jej zgody, gdyż jej zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych,
 - jeśli lekarz przeprowadzający badanie psychiatryczne osoby zarządza bezzwłocznie przewiezienie badanego do innego szpitala lub szpitala psychiatrycznego. Przewiezienie takiej osoby z zastosowaniem przymusu bezpośredniego następuje w obecności lekarza, pielęgniarki lub zespołu ratownictwa medycznego.
2. O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj zastosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie.
3. Jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje i nadzoruje osobiście jego wykonanie pielęgniarka, która jest obowiązana niezwłocznie zawiadomić o tym lekarza.
4. Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedza się o tym osobę, wobec której środek ten ma być podjęty. Przy wyborze środka przymusu należy wybierać środek możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwy, a przy stosowaniu przymusu należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o dobro tej osoby.

5. Zastosowanie przymusu bezpośredniego może nastąpić z użyciem więcej niż jednego środka.
6. Przymus bezpośredni może trwać tylko do czasu ustania przyczyn jego zastosowania.
7. Przymus bezpośredni może być wykonywany wyłącznie przez odpowiednio poinstruowane w tym zakresie osoby.

Przymus bezpośredni w formie unieruchomienia – zasady stosowania

1. Lekarz zleca zastosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia na czas nie dłuższy niż 4 godziny lub po osobistym badaniu osoby z zaburzeniami psychicznymi, może przedłużyć stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia na następne dwa okresy nie dłuższe niż 6-godzinne.
2. Po dwukrotnym przedłużeniu przez lekarza stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia dalsze przedłużenie stosowania tego środka przymusu bezpośredniego na kolejne okresy nie dłuższe niż 6-godzinne jest dopuszczalne wyłącznie po każdorazowym osobistym badaniu osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz uzyskaniu opinii innego lekarza będącego lekarzem psychiatrą.
3. Po upływie 24 godzin stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lekarz powiadamia również kierownika oddziału (kierującego komórką organizacyjną, w której zastosowano przymus bezpośredni).
4. Przymus bezpośredni w formie unieruchomienia jest stosowany w pomieszczeniu jednoosobowym.
5. W przypadku braku możliwości umieszczenia osoby z zaburzeniami psychicznymi w pomieszczeniu jednoosobowym przymus bezpośredni w formie unieruchomienia jest stosowany w sposób umożliwiający oddzielenie tej osoby od innych osób przebywających w tym samym pomieszczeniu oraz zapewniający poszanowanie jej godności i intymności, w szczególności przez wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych bez obecności innych osób.
6. Osobie z zaburzeniami psychicznymi, wobec której jest stosowany przymus bezpośredni w formie unieruchomienia, należy odebrać przedmioty, które mogą być niebezpieczne dla życia lub zdrowia tej osoby albo innych osób, w szczególności przedmioty ostre, okulary, protezy zębowe, pas, szelki, sznurowadła i źródła ognia.
7. Stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej pielęgniarka kontroluje nie rzadziej niż co 15 minut, również w czasie snu tej osoby tj:
 - ocenia prawidłowość unieruchomienia, w szczególności sprawdza, czy pasy, uchwyty, prześcieradła, kaftan bezpieczeństwa lub inne urządzenia techniczne nie są założone zbyt luźno albo zbyt ciasno,
 - zapewnia krótkotrwałe częściowe albo całkowite uwolnienie osoby z zaburzeniami psychicznymi od unieruchomienia w celu zmiany jej pozycji lub zaspokojenia potrzeb fizjologicznych i higienicznych, nie rzadziej niż co 4 godziny.
8. W przypadku wystąpienia zagrożenia dla zdrowia lub życia osoby z zaburzeniami psychicznymi

unieruchomionej, pielęgniarka jest obowiązana natychmiast zawiadomić o tym lekarza.

Dokument obowiązuje od dnia 19.05.2026, na podstawie procedury P-P-04

Zasady stosowania przymusu bezpośredniego