

## ZARZĄDZENIE Nr 2/2013

Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im Wiktorii Michelisowej  
Lublinie

z dnia 11.02.2013r

### w sprawie procedury stosowania przymusu bezpośredniego wobec mieszkanek Domu

Na podstawie art. 18 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2011r. Nr. 231, poz.1375) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny jego zastosowania (Dz.U. z 2012r. poz. 740), zarządzam, co następuje:

#### § 1

W przypadku konieczności zastosowania przymusu bezpośredniego wobec mieszkanki z zaburzeniami psychicznymi należy ściśle przestrzegać zasad wynikających z w/w przepisów, a mianowicie:

1. Przymus bezpośredni można zastosować w następujących przypadkach:
  - 1) Gdy mieszkanka dopuszcza się zamachu przeciwko życiu i zdrowiu własnemu lub innej osoby, lub bezpieczeństwu powszechnemu.
  - 2) Gdy w sposób gwałtowny niszczy lub uszkadza przedmioty, które znajdują się w jej otoczeniu.
  - 3) Gdy poważnie zakłóca lub uniemożliwia funkcjonowanie Domu.
  
2. Środkami przymusu bezpośredniego są:
  - 1) Przytrzymanie — doraźne, krótkotrwałe unieruchomienie osoby z użyciem siły fizycznej.
  - 2) Przymusowe zastosowanie leków — doraźne lub przewidziane w planie postępowania leczniczego wprowadzenie leków do organizmu osoby — bez jej zgody.

- 3) Unieruchomienie — obezwładnienie osoby z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł, kaftana bezpieczeństwa lub innych urządzeń technicznych.
  - 4) Izolacja — umieszczenie osoby, pojedynczo, w zamkniętym i odpowiednio przystosowanym pomieszczeniu.
3. Informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego zamieszcza się w prowadzonym przez Dyrektora DPS rejestrze zastosowania przymusu bezpośredniego, którego wzór określa załącznik Nr 1 do zarządzenia.
  4. Do osoby, która poważnie zakłóca lub uniemożliwia funkcjonowanie Domu środków w postaci unieruchomienia lub izolacji nie stosuje się.

## § 2

1. Zastosowanie przymusu bezpośredniego wymaga decyzji lekarza współpracującego z Domem, który określa rodzaj środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie. Następnie lekarz niezwłocznie zawiadamia Kierownika Podmiotu Leczniczego NZOZ według załącznika Nr 2 do zarządzenia. Jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje i nadzoruje osobiście jego wykonanie pielęgniarka dyżurująca, która obowiązana jest niezwłocznie powiadomić o tym lekarza współpracującego z Domem oraz Dyrektora Domu, według wzoru zawiadomienia określonego w załączniku Nr 3 do zarządzenia.
2. Pogotowie ratunkowe, policja oraz straż pożarna – na podstawie art. 18.ust. 5. ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r o ochronie zdrowia psychicznego są obowiązane do udzielenia lekarzowi (pielęgniарce) pomocy na ich żądanie.
3. Zastosowanie środka przymusu, wybór jego formy wymaga uprzedzenia mieszkanki oraz szczególnej ostrożności i dbałości o dobro mieszkanki.
4. Przed zastosowaniem środka przymusu w postaci unieruchomienia lub izolacji należy odebrać mieszkance przedmioty niebezpieczne dla życia lub zdrowia, którymi mogą być w tej sytuacji przedmioty ostre, okulary, protezy, pas, szelki, sznurowadła, zapalki.
5. Czas trwania przymusu bezpośredniego.
  - 1) Tylko do czasu ustania przyczyn jego zastosowania.
  - 2) Unieruchomienie lub izolacja – do 4 godzin, w razie potrzeby po dokonaniu oceny, co do dalszego stosowania przymusu na następny okres – 4 godzin.

- 3) Dalsze przedłużenie możliwe jest jedynie w warunkach szpitalnych.  
O przewiezieniu do szpitala psychiatrycznego Dyrektor Domu powiadamia przedstawiciela ustawowego lub faktycznego opiekuna mieszkanki.
6. Kontrola pielęgniarska – dotyczy stanu fizycznego mieszkanki unieruchomionej lub izolowanej z częstotliwością, co 15 minut, również w czasie snu mieszkanki, podczas której pielęgniarka dokonuje oceny:
  - 1) Prawidłowości unieruchomienia.
  - 2) Zmiany pozycji unieruchomienia lub zaspokojeniu potrzeb fizjologiczno-higienicznych osoby unieruchomionej bądź izolowanej – nie rzadziej, niż co 4 godziny.
  - 3) Konieczności zawiadomienia lekarza lub Państwowego Ratownictwa Medycznego w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia mieszkanki.
7. Dokumentacja medyczna:
  - 1) Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o jego zastosowaniu odnotowuje się w dokumentacji medycznej mieszkanki z podaniem przyczyn, okoliczności, rodzaju i czasu trwania przymusu oraz w raporcie pielęgniarskim.
  - 2) W przypadku zlecenia przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji do dokumentacji medycznej mieszkańca dołącza się wypełnioną „Kartę zastosowania unieruchomienia lub izolacji”, której wzór stanowi załącznik Nr 5 do zarządzenia, oraz zamieszcza się stosowną informację w „Rejestrze przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego” - załącznik Nr 1 do zarządzenia.
8. Ocena zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego.  
Zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego w Domu ocenia upoważniony przez marszałka województwa lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii. W tym celu należy sporządzić zawiadomienie według wzoru, o który stanowi zał. Nr 4 do zarządzenia i przesać je za pokwitowaniem do Departamentu Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej Urzędu Marszałkowskiego w Lublinie.

### § 3

1. Zobowiązuję pracowników Domu, a w szczególności Działu Opiekuńczo – Pielęgnacyjnego i Terapeutyczno - Rehabilitacyjnego do przestrzegania zasad stosowania przymusu bezpośredniego, kierownika Zespołu Opiekuńczo-Pielęgnacyjnego do nadzoru nad stosowaniem przymusu bezpośredniego, Radcę Prawnego oraz Zastępcę Dyrektora, do przeszkolenia personelu w zakresie obowiązujących przepisów.
2. Stosowne przeszkolenie personelu jest warunkiem stosowania przymusu bezpośredniego przez personel DPS.

### § 4

Traci moc załącznik Nr 1K do zarządzenia Nr 8/10 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej z dnia 31 marca 2010 roku w sprawie procedury opieki nad mieszkankami i zasad funkcjonowania Domu.

### § 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Załącznik Nr 1 – Rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego.

Załącznik Nr 2 – Wzór zawiadomienia o zastosowaniu przymusu bezpośredniego.

Załącznik Nr 3 – Wzór zawiadomienia o zastosowaniu przymusu bezpośredniego.

Załącznik Nr 4 – Wzór zawiadomienia o zastosowaniu przymusu bezpośredniego.

Załącznik Nr 5 – Wzór karty zastosowania unieruchomienia lub izolacji.

Radca Prawny  
Maria Rajza

DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej  
im. W. Michalisowej  
w Lublińcu  
mgr Jolanta Śluzak-Chabros