



住院患者身体约束护理

汇报人：XXX

XX-XX-XX

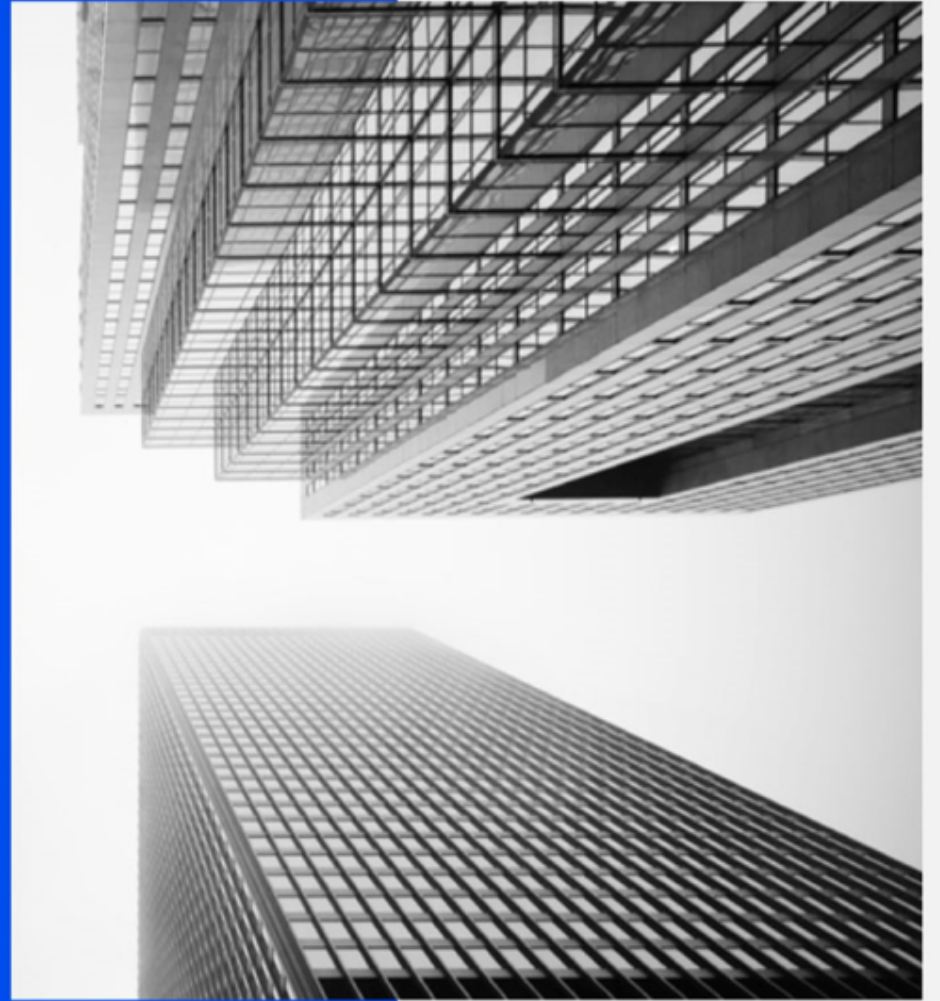
目录

- 身体约束概念与目的
- 风险评估与决策制定
- 身体约束操作规范与技巧
- 患者心理关怀与沟通技巧
- 监管政策与法律法规解读
- 质量监测与持续改进策略

contents

01

身体约束概念与目的





身体约束定义及分类

身体约束是指使用任何物理或机械性设备、材料或工具附加在或靠近患者的身体，患者不能轻易将其移除，限制患者的自由活动或使患者不能正常接近自己的身体。

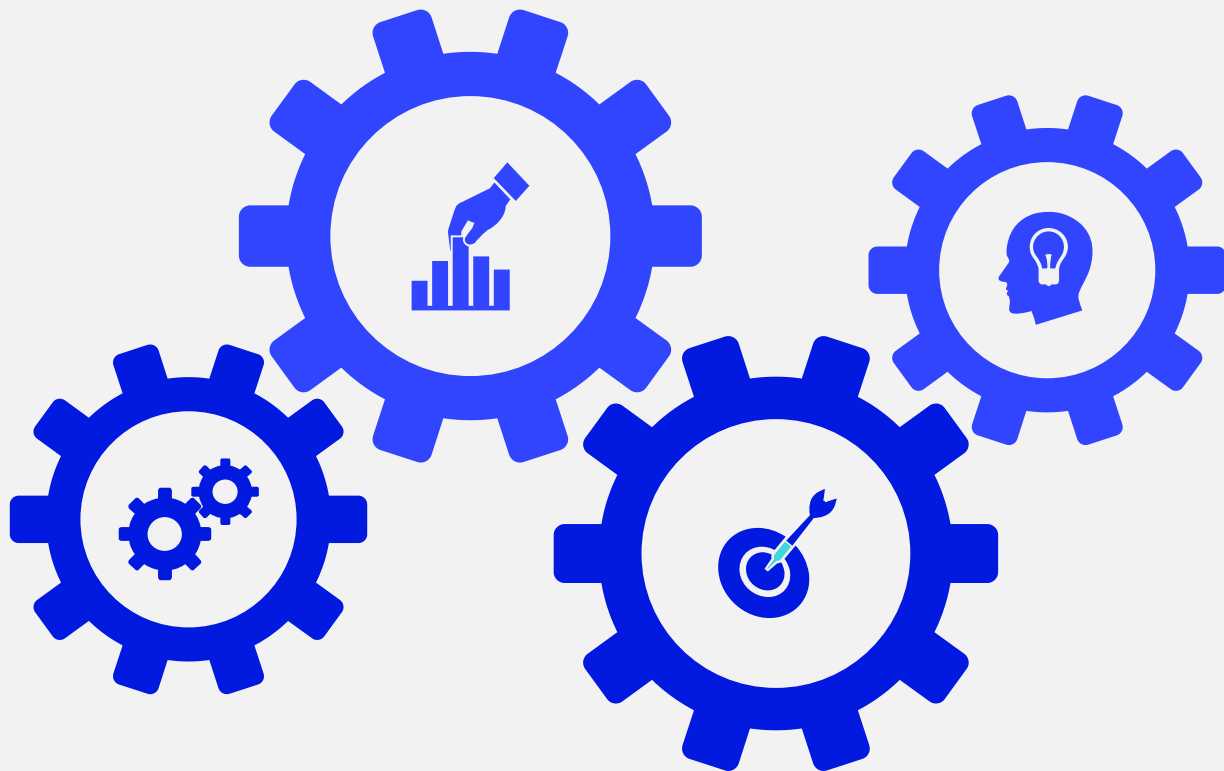
定义

分类

根据约束的形式和目的，身体约束可分为保护性约束、治疗性约束和安抚性约束等。



使用身体约束原因与目的



原因

患者可能存在意识障碍、躁动、自伤或伤人倾向、跌倒/坠床风险等情况，需要采取身体约束措施以保证患者安全。

目的

使用身体约束的主要目的是防止患者伤害自己或他人，保证治疗顺利进行，同时保护患者安全，避免意外事件的发生。



国内外现状及发展趋势



国内现状

在国内，身体约束在医疗机构中普遍使用，但存在使用不规范、过度使用等问题，需要加强管理和规范。

国外现状

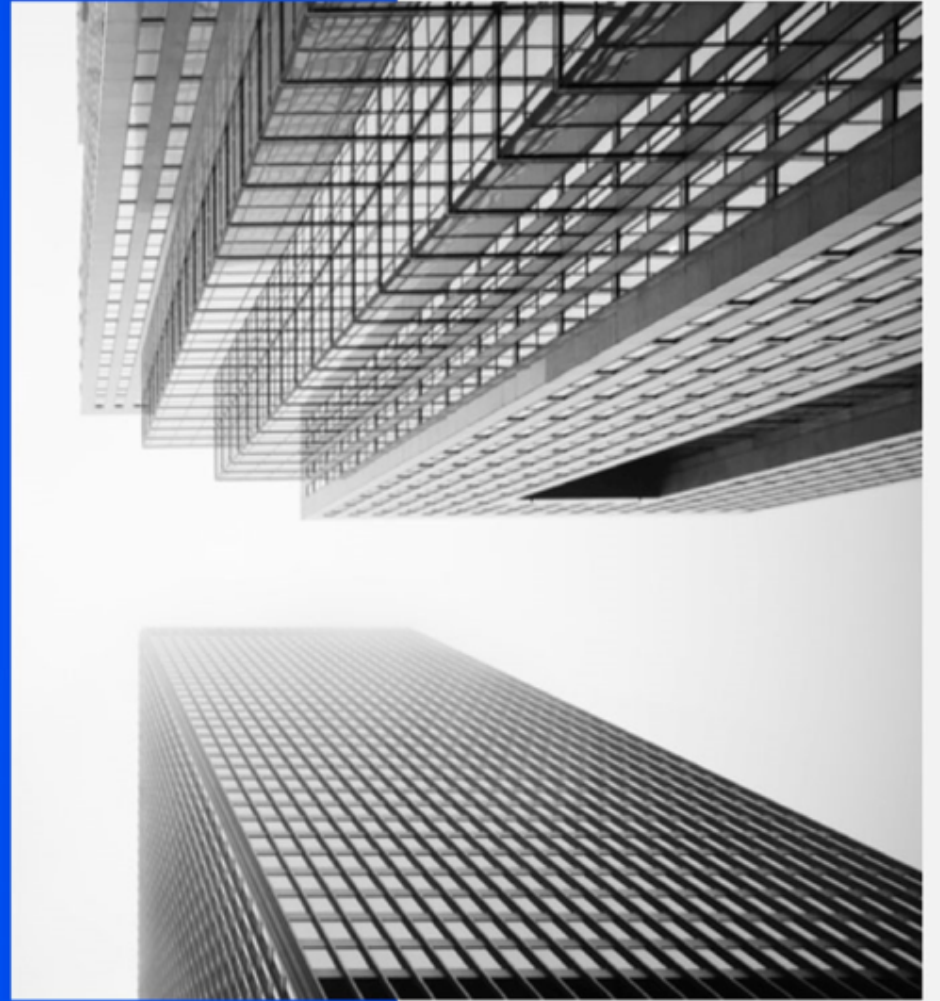
在国外，身体约束的使用受到严格限制和监管，医疗机构需遵循相关法律法规和指南，确保患者的权益和安全。

发展趋势

随着医疗技术的进步和护理理念的更新，身体约束将逐渐向非药物性措施、多模式镇静等更人性化的方向发展，同时加强患者安全管理和教育培训，提高医护人员对身体约束的认识和操作技能。

02

风险评估与决策制定





风险评估方法与工具

风险评估方法

包括初步评估、详细评估和持续评估，通过询问病史、观察患者行为和身体状况等手段进行。

。



风险评估工具

常用的有约束风险评估量表、跌倒/坠床风险评估表等，用于量化评估患者约束需求和风险等级。



决策制定流程与依据



决策制定流程

根据风险评估结果，结合患者病情、治疗计划和护理目标，制定个性化的约束护理方案。



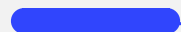
决策依据

主要依据包括相关法律法规、医院规章制度、护理操作规范以及患者知情同意书等。

●●●● 医护人员角色与责任

医生角色与责任

负责评估患者病情，制定治疗计划，开具约束医嘱，并向患者和家属解释约束的必要性和注意事项。



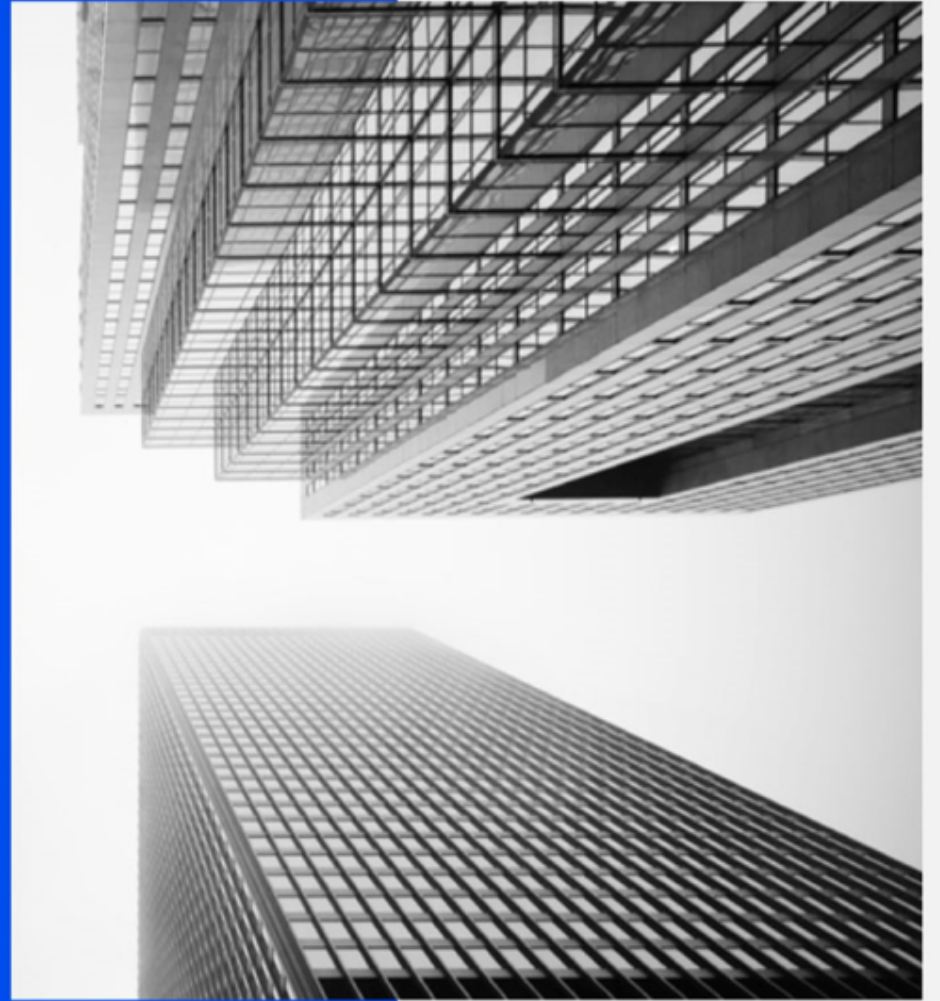
护士角色与责任

负责执行医嘱，实施约束护理操作，观察患者约束过程中的病情变化和反应，及时报告医生处理，并做好记录。同时，护士还需对患者和家属进行健康教育和心理支持。



03

身体约束操作规范与技巧



操作前准备工作及注意事项

评估患者情况

包括患者的意识状态、活动能力、配合程度以及是否存在皮肤破损等。

告知患者及家属

向患者及家属解释身体约束的目的、必要性及可能带来的不适，取得其理解和配合。



选择合适约束器具

根据患者的具体情况选择合适的约束器具，如约束带、约束衣等。

环境准备

确保操作环境安全、整洁，避免有其他干扰因素。



正确使用约束器具方法演示

1

肢体约束

将约束带或约束衣正确套在患者的腕部、踝部或膝部，松紧度以能伸入一指为宜，避免过紧或过松。

2

胸部约束

对于需要限制上半身活动的患者，可以使用胸部约束带，将带子固定在患者背后，注意避免过紧影响呼吸。

3

演示正确解开和解除约束的方法

在紧急情况下，需要迅速解开或解除约束，因此应向患者及家属演示正确的操作方法。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/018115017107006061>