

Dementne patsient/klient  
Ohjeldamine tervishoiu- ja/või hoolekande  
asutuses

Riina-Renate Int RN, MA  
Ida-Tallinna Keskhaigla  
II õendusabi osakond, õendusjuht  
Tallinn 2017

# DEMENTSUS on sündroom

## mida iseloomustavad:

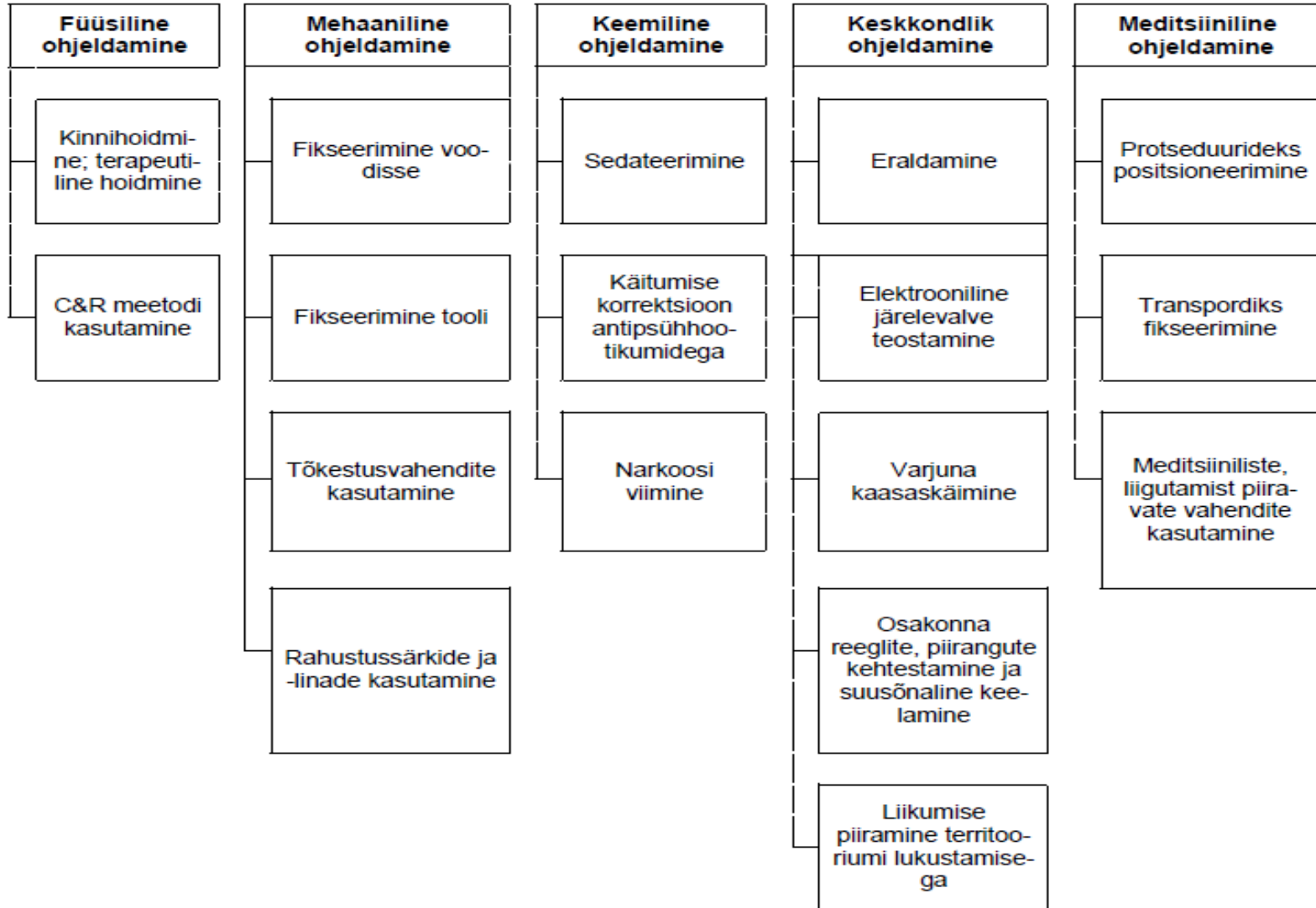
- Ajufunktsioonide (mõtlemine, mälu, arutlemine, planeerimine) järkjärguline langus
- Häire segab sotsiaalset funktsioneerimist ja tegutsemist (inimene ise on sellest häiritud)
- Mälu halvenemine (eeskätt uue informatsiooni omandamisel)
- Muutub käitumine ja isiksus
- Vähene otsustusvõime
- Ei suuda mõista oma tegude tagajärgi
- Suutmatus ja püsimatus, võimetus eesmärgipärast tegevust planeerida ja lõpule viia (apraksia)
- Emotsioonide vähesus
- Huvi puudus
- Ärrituvus ja ülereageerimine
- Uitamine, ekslemine
- Paranoia

# Ohjeldamise mõiste

- Tõlgendamine patsientide, tervishoiutöötajate ja patsientide lähedaste hulgas on erinev
- **Ohjamine** - ohjadest juhtimine
- **Ohjeldamine** - ohjes hoidmine, kantseldamine, manitsemine, talitsemine, korrale kutsumine
- **Patsientide/klientide ohjeldamine** tervishoiu- ja hooldusasutustes on personali tegevus, millega piiratakse või võetakse patsiendilt ära tema tahte vastaselt või tahtest olenemata liigutamise ja/või liikumisvabadus
- **Ohjeldamise teostamine** toimub läbi ohjeldusmeetmete rakendamise
- **Ohjeldusmeetmed** on teatud konkreetse ohjeldamise liigi juures rakendatud või rakendatavad piiravad abinõud
- Ohjeldamise vältimise võimalusi uuritud vähe

- Lääne kultuuriruumis käsitletakse patsiendi ohjeldamist sunnivahendina ja vägivaldse tegevusena ja see võib kaasa tuua patsientide väärkohtlemise
- Ohjeldamist ei tohiks kunagi kasutada olukorrale mittevastavalt
- Tegemist on viimase ja äärmusliku meetmega patsiendi käitumise kontrollimiseks

# Ohjeldamise liigid



# Meditsiiniline ohjeldamine

- Patsiendi positsioneerimine ja kinnitamine operatsioonilauale ja protseduurideks
- Lahastamised
- Kiirabitranspordiks fikseerimine
- Kateetrite ja sondide kinnitamine jms.
- Patsiendi toestamine ratastooli seetõttu, et ta ei suuda ilma toestamata istuda
- Patsiendi kinnitamine rihmadega ratastooli selleks, et ta liikumine oleks kontrollitud ja ta ei saaks iseseisvalt toolist väljuda – liigitub tahtevastaseks ohjeldamiseks



# Mehaaniline ohjeldamine

Isiku liigutuste piiramine selleks spetsiaalselt disainitud abivahenditega:

- Rihmad
- Käerauad
- Turvakatted
- Rahustussärgid
- Sidemed
- Maskid ja kiivrid
- Voodivõred ja-piirded



# Keemiline ohjeldamine

ehk ravimite kasutamine

- Ravimid, mis muudavad patsiendi käitumist
- Ei kuulu tema põhihaiguse raviskeemi
- Valocordin + Diazepam
- Rahustav mikstuur
- Haloperidol
- jpt





# Keskkondlik ohjeldamine

Keskkonna kujundamine patsientide/klientide enda poolt soovitud liikumise piiramiseks:

- elektroonilise jälgimine (videojälgimine, elektroonilised alarmid, liikumisandurid)
- elektroonilised seadmed, mis paigutatakse patsiendi külge tema liikumise ja liigutuste jälgimiseks jms)
- psühholoogilised piirangud (nt käsud, keelud, sisekorraeeskirjad ja reeglid)
- eraldamine
- varjuna kaasaskäimine ja pidev silmside patsiendiga
- territooriumi lukustamine

- Eraldi ohjeldamise liigina on mitmetes allikates välja toodud tegevused, kus patsiendile teostatakse jõuga mitmesuguseid hooldustoiminguid
  - Ravimite manustamine (tavapäraselt süstetena)
  - Toitmine (sondiga)
  - Ümberriietumine jms.

# Miks?

- Ebapiisav personali koosseis
- Suur töökoormus
- Üldise kontrolli saavutamine osakonnas
- Teiste patsientide kaitsmine
- Kukkumiste, vigastuste vältimine
- Meditsiiniliste abivahendite kinnitamine
- Ekstubeerimise vältimine
- Ärevus, desorienteeritus, deliirium
- Keha toestamine
- Agressiivsuse ennetamine või mahasurumine
- Suitsiidkatse või autoagressiooni vältimine
- Õdede/hooldajate mugavuse tagamine
- Uskumused, et ohjeldamisele ei ole alternatiive

# Miks mitte?

- Oodatav tulemus (patsientide turvalisus) ei ole tagatud
- Paljudel juhtudel ei enneta näiteks vanurite kukumisi
- Põhjustab patsientidele ebamugavust
- Naha- ja pehmete kudede vigastused
- Luumurrud
- Ohjeldamise asfüksia
- Rindkere löögitraumad
- Tromboos
- Aspiratsioonipneumoonia jms
- Südame rütmihäired
- Ohjeldamise kasutamisega seotud surmajuhtumid

# Rahutuse ennetamine

- Muuda võimalikult vähe päevakava, säilita rutiin
- Veendu, et baasvajadused on rahuldatud ja puudub valu
- Veendu, et väheliikuval patsiendil oleks vesi käepärast
- Hoida võimetekohases tegevuses
- Suhtle aeglaselt ja lihtsalt, korda, sõnasta ümber
- Kasuta pildimaterjali
- Toimetage koos, hoida käest kinni jne
- Võimalda vastata „ei“ või „jah
- Väldi vaidlemist, käskimist, nõudmisi, kõrgendatud häält
- Proovi mõista tema tundeid, kuula
- Piira valikuvõimalused kahe valikuga
- Vähenda segavaid tegureid

# Rahutuse ennetamine II

- Piira ümbritsevate inimeste arvu
- Ärrituses eemaldu ja rahune
- Arvesta, et dementne inimene tunnetab ja tõlgitseb näoilmeid ja kehakeelt paremini kui sõnu
- Õrn puutekontakt võib aidata kontakti saada
- Dementse inimese kehakeel võib anda märku, et ta on hirmunud, kimbatuses, väsinud jne – tuleb õppida tõlgitsema kehakeelt
- Sundmõtted ja -tegevused väsitavad ja hirmutavad dementsusega inimest – need vajavad katkestamist, tähelepanu kõrvale juhtimist
- Juhti tema tähelepanu mujale, alusta teist tegevust
- Ära püüa talle seletada juhtunut
- **Ära võta midagi isiklikult**

- Stiimulivaba ruum magamise ajaks – eemalda magamistoast üleliigne – mänguasjad, üleriided jne
- Voodi polsterdamine
- Madal voodi
- Madrats voodi ette
- Arvesta patsiendi/kliendi magamamineku rituaale/harjumusi
- Avatud ukсед (võimalusel), peidetud ukсед
- Kaitsekiiver, puusakaitsepüksid
- „Kalli-tool“, rõhkvest, pallitekk (puudutuse tunnetamine)
- Küünarliigesetugi, vigastuste vältimise kindad
- Kogemuskoridor (klaver, akvaarium, pildid, pingid jne)

# Looma paitamise efekt





- Inimestele tähelepanu osutades on võimalik etteaimatavat rahutust ära hoida
- Surve ja sundimine võivad esile kutsuda vastupanu
- Probleemset käitumist on võimalik ennetada, kui arvestada patsiendi/kliendi personaalsete eelistustega

# Kui ohjeldamine on paratamatu...

- Analüüsi olukorda – miks patsient/klient selliselt käitub
- Kas meede on proportsionaalne taotletava eesmärgiga
- Eelista vähempiiravat meedet
- Meede on tähtis patsiendi/kliendi vajaduste jaoks, seda ei kasutata muudel põhjustel
- Veendu, et ohjeldamine ei kesta kauem kui vajalik

Kliendi/patsiendi käitumise probleemi analüüs tehakse enne kui võetakse vastu otsus kasutada vabadust piiravaid meetmeid

Klient/patsient või tema eestkostja on kaasatud analüüsi protsessi

# Värviliste kleebiste tehnika

- Aitab teadvustada, kui tihti patsiendi/kliendi vabadust piiratakse
- Mõõdetakse kokkulepitud (on hooldusplaanis kliendi/eestkostja nõusolekul) ja mitte kokkulepitud rakendatud meetmeid
- Iga töötaja kleebib ühe kleebise nädalaplakatile, kui ta näeb, et rakendatakse meedet
- Kollane – kokkulepitud, roosa - mitte kokkulepitud, punane – vastupanu puhul teise kleebise peale
- Kleebise peale kirja – mis meede, miks, nimi, kuupäev, ajavahemik, töötaja nimi

# Suhtlemine omastega

- Patsiendil ja/või tema seaduslikul esindajal/lähedasel isikul on õigus patsiendi nõusolekul saada igakülgset informatsiooni patsiendi tervise kohta
- Tervishoiutöötajal on kohustus tuvastada patsiendi seadusliku esindaja/lähedase isiku seos patsiendiga ning veenduda, et patsiendi tahe teavet anda ei ole olnud vastupidine
- Ohjeldamisest teavitamisel on oluline esmalt delikaatselt selgitada pt. seisundit ja ohjeldamisvajadust ning seejärel planeeritava või juba rakendatud ohjeldamismeetme kirjeldus
- Kõik ohjeldamise episoodid peavad olema dokumenteeritud