

## Tööprotsess ja kasutatav taristu

Psühhiaatrilise patsient, vägivaldne patsient, häiriv patsient ja selliste haigete käsitluseks sobivad ruumid.

## Selgitus

Psühhiaatrilise seisundiga patsient, vägivaldne patsient ja häiriv patsient ei ole sünonüümid. Tuleb teadvustada, et sellised patsiendigrupid eksisteerivad ning näha nende käsitluseks ette eraldi tööprotsess. Selliste tööprotsesside loomise eesmärgiks ei ole kujundada erakorralise meditsiini osakonnast psühhiaatria osakonda. On aga selge, et psühhiaatrilise profiiliga haiged tulevad erakorralise meditsiini osakondadesse regulaarselt. Erakorralise meditsiini osakonnale omaste üldotstarbeliste ruumide sagin ei paku haige käsitluseks rahulikku keskkonda.

Ükskõik millisel põhjusel vägivaldse patsiendi isoleerimine teistest patsientidest ning eemaldamine tavalistest raviruumidest on kõikide osakonnas viibijate huvides. See parandab turvalisust ja taastab normaalse töökeskkonna.

Häirivaks patsiendiks tuleb lugeda iga patsienti, kes ükskõik millisel põhjusel põhjustab asjata müra (näiteks häälitseb). Sellise käitumise põhjuseks võib olla neuroloogiline või psühhiaatriline seisund. Sageli vajab eraldamist joobes patsient, kuna üha rohkem on politsei seisukohal, et paljas joove ei ole argument kainenemisele paigutamiseks. Patsiendi lihtne eraldamine mõjub sageli rahustavalt.

## Ruumide planeerimine

- Soovitavalt saab ruumidesse siseneda ja väljuda otse haiglavälisest ruumist.

## Tööprotsessi järjekorranumber

Üheteistkümnes tööprotsess.

## Dokumendi versioon ja kinnitamise kuupäev

1. Kinnitatud ...

## Taristu kirjeldus

### Ruumid

- Ideaalsel juhul paigutatakse kõrvuti kaks minimaalselt 19m<sup>2</sup> pindala vastuvõturuumi.
- Kui see pole võimalik, siis võib piirduda ühe sama pindalaga ruumiga.
- Ruumidesse peab saama siseneda voodiga.
- Ühes ruumis peab olema 8 elektripistikupesa ja 4 andmesidepesa.
- Meditsiinigaasidest peab olema kättesaadav hapnik ja suruõhk.
- Soovitav on, et ruumis on trapp.
- Soovitav on, et ruumis on intervjuu jälgimiseks helisüsteem või peegelklaasiga aken.
- Ruumides tuleb erilist tähelepanu pöörata turvalisusele.
- Elektripistikupesad, andmesidepesad ja meditsiinigaasiliitmikud peavad olema kaetud tugevast materjalist (eelistatult metallist) katetega.
- Katted on soovitav ehitada viisil, et suletud katete vahel on võimalik hoida juhtmeid pesades, kuid ilma katteid avamata ei ole võimalik juhtmeid välja tõmmata.
- Ruumide uustest peavad olema turvaklaasidega aknad. Tulenevalt privaatsusnõuetest peavad klaasid olema kaetavad, kuid viisil, mis tagab katte kerge eemaldamise. Patsient ei tohi kontrollida katete asendit.
- Kui ruumidel on välisaknad tuleb paigaldada turvaklaasid ja tõkestada aknast välja hüppamine.
- Ruumide sisustus peab olema minimalistlik.
- Mööbel, kui selle olemasolu ruumis on vältimatu, peab olema kinnitatud.
- Enesevigastamine ruumis leiduvaga tuleb teha raskeks.
- Ruumis ei tohi asuda ühtegi nn tarkade süsteemide andurit (näit radiaatori regulaator, ventilatsiooniandurid, gaasitrasside manomeetrid jmt).

## **Taristu töökindlus ning tõrgete ja avariide likvideerimine**

### **Taristu kontroll**

- Taristus kontroll teostatakse iga patsiendi ruumi paigutamise eel.
- Kontrollitakse turvalisuse olukorda ning vajadusel eemaldatakse kõik, mis võib olla patsiendile ja meditsiinitöötajatele ohtlik.
- Kohtkindel taristu kontrollitakse üks kord kuus.

### **Tõrkeriskide hindamine ja leevendamine**

- Koolitusega tuleb tagada personali üldine arusaam ruumide kasutusotstarbest.

### **Tööprotsessi kirjeldus**

- Psühhiaatrilise, vägivaldse ja häiriva patsiendi vastavasse ruumi paigutamine ei ole kohustuslik.
- Kui sama tulemus saavutatakse teiste abinõudega (fikseerimine, ravimite manustamine jne), siis eraldi paigutamine on mittesoovitav.
- Patsient paigutatakse ruumi, kui see on arsti hinnangul vajalik.
- Patsient otsitakse enne ruumi paigutamist läbi.
- Patsienti ei fikseerita, kui ta ruumi jäetakse.

### **Taristu valmiks olek hädaolukorraks ja kasutamine hädaolukorras**

Taristu kasutusviisid hädaolukorras lähtuvalt hospital major incident management and support (HMIMMS) meetodikast

- Kuivõrd ruumid sobivad ka muudeks arstivastuvõttudeks, siis infotehnika ja vähese mööbli lisamisega saab ruume kasutada ka rohelise prioriteediga haigete vastuvõtu tarbeks.

### **Tööprotsessi muudatused hädaolukorras**

- Psühiaatrilise, vägivaldse ja häiriva patsiendi tööprotsess ei muutu.
- Rohelise prioriteediga haigete vastuvõtt ja protseduurid jälgivad üldiseid nõudeid.

### **Personalivajadus hädaolukorras**

- Personalivajadus hädaolukorras ei muutu.

### **Tööprotsessi ja taristu turvalisus**

#### Tööprotsessi turvalisus

- Patsient paigutatakse ruumi alati mitme meediku abiga.
- Patsient otsitakse alati läbi. Kõik esemed eemaldatakse.
- Meditsiinipersonal ja julgestustöötajad on valvel ning kaitsevad ennast teadlikult löökide ja muude vigastuste eest.
- Meditsiinitöötajad peavad hoiduma ebaproportsionaalsest vägivallast ning sundi kasutades teadvustama, et see on lubatud seaduse piires.
- Kui see osutub võimalikuks, siis patsiendile asetatakse montitor.
- Kui kogu jälgimiskomplekti (vererõhk, oksügenisatsioon, kardiogramm) kasutada ei saa, siis proovitakse asetada minimaalne jälgimine, milleks eelistatult on pulssoksümeetria.

#### Taristu turvalisus

- Kõik ruumid on alati videojälgitud.
- Videokaameraid ei saa maha rebida.
- Kui eraldi õe eraldamine patsiendi jälgimiseks on võimatu, dubleeritakse videopilt ruumist jälgimisposti.
- Enne ruumi sisenemist on võimalik näha, mis ruumis toimub.
- Ruumis kasutatakse

### **Täienduste lisamisel kontrollida**

1. ....

## **Koostamise kuupäev**

Koostatud 07.10.2020.

## **Täienduste ja muudatuste kuupäevad (sh muudatuste kommentaarid)**

- 1.
- 2.
- 3.