

## RAJOITTAMISTOIMIEN KÄYTTÖ IKÄIHMISTEN TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN JA LAITOSHOIDON YKSIKÖISSÄ

### Perustaa

- Rajoitteiden käytöstä ja niiden lupien uusimisesta ei ole valtakunnallista konsensusta.
- Eduskunnan oikeusasiamiehen kannanoton mukaan potilaan liikkumista esimerkiksi sitomalla voidaan rajoittaa ainoastaan potilaan oman turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä.
- Päätös kirjataan potilasasiakirjoihin osana hoitosuunnitelmaa.
- Rajoitteen käytöstä tulee kuulla rajoitettavaa henkilö ja/tai hänen lähiomaistaan aina kun se on mahdollista.
- Hoitopäätöksistä vastaa potilasta hoitava lääkäri, ja arvioinnissa on syytä käyttää potilaan ja hoitopaikan olosuhteet tuntevan hoitajan ja hoitotyön asiantuntemusta.
- Lääkäri arvioi, milloin turvavälineen käyttö voidaan lopettaa, tai ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa.
- Rajoittaminen on viimesijainen toimenpide ja se pitää lopettaa heti, kun tarvetta ei enää ole, turvavälinettä käytetään vain niin kauan, kuin se on tarpeen. Tarve turvavälineen käytön jatkamiseen on arvioitava usein.
- Lääkärin tehtyä päätöksen liikkumisen rajoittamisesta voivat hoitotyön ammattihenkilöt päättää rajoituksien käyttämisestä. Vaikka lupa rajoittamistoimenpiteen käyttöön on, käytön tarvetta tulee jokaisella käyttökerralla harkita.
- **Kävelykykynsä menettäneillä asiakkaila voidaan käyttää turvavöitä ja sängynlaitaa kaatumisten ennaltaehkäisyyn, eikä niiden käyttämistä pidetä liikkumisen rajoittamisena.**
- **Vaikka henkilö itse toivoisi rajoitteiden käyttöä, tulee niihin olla lääkärin lupa, jos asukas ei pysty itsenäisesti poistamaan rajoitetta.**

### Sängynlaidan ylös nostaminen

- Sängynlaidan ylös nostamisen tarkoitus on estää henkilön tahaton kierähtäminen lattialle.
- Sängynlaitoja ei ole suunniteltu estämään aktiivista sängystä poistumista, vaan kierähtämistä lattialle.
- Sekava, agitoitunut, hyperaktiivinen ja deliriöottinen potilas on isossa riskissä tulla laitosten yli.
- Sängynlaita on tehoton ja turvaton keino yrittää vähentää kaatumisia.
- **Lupa arvioidaan 1-6 kuukauden välein.**

### Haaravyö

- Haaravyötä käytetään estämään henkilö tahatonta luiskahtamista lattialle tuolissa istuessa.
- Voidaan käyttää kävelykykynsä menettäneellä henkilöllä, joka on vaarassa luiskahtaa lattialle tai joka oiretiedostamattomuutensa vuoksi pyrkii liikkeelle ja on välittömässä kaatumisvaarassa.
- Yksikön tulee huolehtia rajoitettavan henkilö valvonnasta haaravyötä käytettäessä. Henkilöä ei voi esim. jättää yksin huoneeseensa haaravyöhön sidottuna.
- Geriatriin tuoli ja pöytälevy rinnastetaan haaravyöhön.
- **Lupa arvioidaan 1-6 kuukauden välein.**

### Hygienihaalari

- Hygienihaalaria käytetään estämään muistisairaana tai sekavan potilaan riisumista tai eritteillä sotkemista.

8.6.2021

- Haalarin tarkoituksena on turvata arvokas ja inhimillinen elämän loppuvaihe tilanteissa, joissa henkilö ei osaa itse enää huolehtia hygieniastaan.
- Haalarinkäytön alkuvaiheessa tulee tarkkaan seurata, ahdistuuko henkilö haalarin käytöstä, erityisesti jos hän edelleen tunnistaa tarpeensa käydä vessassa.
- **Lupa arvioidaan 1-3 kuukauden välein.**

### Rajoittaminen ovia lukitsemalla

- Tehostetun palveluasumisen yksiköissä tai hoivaosastoilla ei voida rajoittaa asukkaita lukitsemalla heitä huoneeseensa.

### Magneettivyö

- Tehostetun palveluasumisen yksiköissä ei käytetä magneettivöitä potilaiden rajoittamiseen.

Jussi Piuva  
Apulaisylilääkäri  
Geriatrian ja Yleislääketieteen erikoislääkäri