Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão

RESTRIÇÃO MECÂNICA NO LEITO – POP 048

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código**DE-RML/048 | **Data Emissão**2024 | **Data de Vigência**2024/2027 | **Próxima Revisão**2027 | **Revisão**03 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Elaborado por:Marielle Colares M MartinsGestora da CCIHCOREN: 146256 | Verificado por:Jarilza Viana de MendonçaSub-gerente de EnfermagemCOREN:89315 | Aprovado:Shirley Fragoso MonteiroChefe de Departamento de EnfermagemCOREN: 98228 |

**Documento exclusivo à Fundação CECON. Proibida reprodução.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FCECON** |  **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP** | **Página**:1 de 2 |
| **ÁREA EMITENTE:** DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM - DE |
| **ASSUNTO**: RESTRIÇÃO MECÂNICA NO LEITO |
| 1. **Objetivo:**
	1. Orientar a equipe de enfermagem quanto a técnica de restrição mecânica dos pacientes.
 |
| 1. **Considerações Gerais:**

2.1. A restrição mecânica é um procedimento em que são utilizados dispositivos que restringem a liberdade de movimentos do paciente. Deve ser empregada apenas quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais, provocado por ele mesmo, ou ainda prevenir a interrupção de tratamento ao qual ele esteja sendo submetido. O propósito de sua aplicabilidade não está em proporcionar disciplina, punição e coerção, ou por conveniência da instituição ou da equipe de saúde, sendo utilizado quando outras medidas já foram consideradas ou utilizadas, sem sucesso. |
| 1. **Materiais Necessários:**

3.1. Atadura pequena;3.2. Esparadrapo;3.3. Algodão ortopédico e/ou algodão comum e/ou gaze; |
| **Responsável** Equipe de Enfermagem | 1. **PROCEDIMENTO**

4.1. Para montar a contenção:* Abrir a atadura;
* Colocar a gaze/algodão na parte interna da atadura, na região central;
* Envolver gaze/algodão com a atadura e fechar com esparadrapo;
* Fazer um nó em cada extremidade da atadura onde o algodão está, para fixá-lo;
 |
| **Responsável**Enfermeiro/Técnico ou Auxiliar de Enfermagem | * Iniciar o enfaixamento em forma de oito, deixando a ponta da atadura no centro do enfaixamento;
* Dar um nó com as duas pontas;
* Amarrar na grade ou estrado da cama;
* Recolher material;
* Manter unidade organizada.
* Higienizar as mãos;
* Evoluir na SAE.
 |
| 1. **Outros cuidados possíveis:**

5.1. Distração;5.2. Informar ao paciente sobre todos os procedimentos e equipamentos utilizados; 5.3. Realizar o reposicionamento no leito, atentando para o conforto do paciente;5.4. Atentar para a hidratação, alimentação e eliminações do paciente;5.5. Reforçar com familiares e amigos a importância da presença de um acompanhante; 5.6. Estimular o acompanhante a participar na assistência;5.7. Estimular a deambulação quando possível; 5.8. Promover ambiente calmo para o sono e repouso; 5.9. Manter paciente de risco em locais de fácil acesso e monitorização pela equipe. |
| **Sigla**RML  | **Página**2 de 2 |

REFERÊNCIAS

COREN – Conselho Regional de Enfermagem. **Restrição de Pacientes.** São Paulo: Março, 2009. Disponível em: <http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Restri%C3%A7%C3%A3o%20de%20pacientes.pdf> Acesso: 14 de dezembro de 2014.

POSSO, M.B.S. **Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem**. São Paulo: Editora Atheneu, 1999.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 427/2012. Disponível: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4272012\_9146.html 2.

SALLES, Carmen Lígia Sanches de. Pedreira, Mavilde L. G. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Restrição de Pacientes, 2009.