

A Házirend 1. számú melléklete

**Ószirózsa Integrált Szociális Intézmény Pest Vármegye
Hortenzia Idősek Otthona Szentlőrinc-káta**

Korlátozó intézkedések alkalmazásának eljárásrendje

Iktatószám: 522-1/2026

Hatályos: 2026. augusztus hónap 14. napjától

Készítette: 1-1/2026.

1. Az eljárásrend célja

- 1) Jelen eljárásrend célja
 - a) az ellátott személy jogainak védelme a vele szemben alkalmazott korlátozó intézkedés során,
 - b) az intézkedést alkalmazó személyek tevékenységének szabályozása,
 - c) a korlátozó intézkedés elrendelése szabályainak rögzítése, figyelembe véve az intézmény munkarendjét,
 - d) a korlátozó intézkedés egyes formái mellé rendelt maximális időtartam és a megfigyelés szabályainak meghatározása,
 - e) a feloldás szabályainak meghatározása,
 - 1) a panaszjog gyakorlása részletes szabályainak rögzítése.

2. Alapelvek

- 2) A szociális ellátást igénybe vevő ellátottnak – többek között – joga van
 - a) az élethez és az emberi méltósághoz,
 - b) a testi épséghez,
 - c) a testi-lelki egészséghez,
 - d) a fizikai vagy másfajta erőszak és megalázó bánásmód elleni védelemhez,
 - e) a tájékoztatáshoz,
 - f) a személyes szabadsághoz,
 - g) az önrendelkezéshez.
- 3) Az ellátott személyes szabadsága és önrendelkezési joga kizárólag az egészségi állapota által indokolt, jogszabályban meghatározott esetekben és módon korlátozható.
 - a) A korlátozás kizárólag olyan esetekben alkalmazható, amikor az ellátott mentális állapotából kifolyólag képtelen kontrollálni viselkedését, nem képes felfogni objektíven a körülötte zajló történéseket, nem ura cselekedeteinek, saját maga helyzetét és egészségi állapotát tévesen ítéli meg.
 - b) Korlátozó intézkedés alá az az ellátott vonható,
 - a. akinek esetében a kezelőorvos a Betegségek Nemzetközi Osztályozása X. Revíziója szerinti Mentális és Viselkedészavar (F00-F99), illetve szándékos önártalom (X60-X84) diagnózisát állította fel és
 - b. aki veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít.
 - c) Személyes szabadságában bármely módon (fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerrel, illetve eljárással) csak a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású beteg korlátozható. A korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.
 - d) Több lehetséges és alkalmas korlátozó intézkedés közül azt kell választani, amely az intézkedéssel érintettre a veszélyeztető, illetve közvetlenül veszélyeztető

magatartás elhárításához szükséges legkisebb mértékű korlátozással, hátránnyal jár.

- e) Kínzó, kegyetlen, embertelen, megalázó vagy büntető jellegű korlátozó intézkedést tilos alkalmazni.
- f) A korlátozó intézkedés csak addig tarthat, ameddig az elrendelés oka fennáll.
- g) Az emberi méltósághoz való jog korlátozó intézkedés elrendelése során és alkalmazásának teljes időtartama alatt sem korlátozható, a testi épséghez és az egészséghez fűződő jogokat mindenki köteles tiszteletben tartani.

3. Alkalmazott fogalmak

- 1) **elkülönítés:** a többi ellátottól ápolói szobában, saját szobában, betegszobában történő elkülönítés;
- 2) **veszélyeztető állapot:** az az állapot, amelyben az azonnali intézkedés hiánya az ellátott vagy más személy életét, testi épségét vagy egészségét közvetlenül fenyegető helyzetet eredményezne, illetőleg a környezetére közvetlen veszélyt jelentene;
- 3) **pszichikai korlátozás:**
 - a) az ellátott felszólítása a veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető magatartástól való tartózkodásra, illetve az ilyen magatartások abbahagyására, valamint a veszélyeztető, illetve a közvetlen veszélyeztető magatartás elhárítását célzó beavatkozásokkal, kezelésekkel történő együttműködésre való felszólítás,
 - b) a felszólítás eredménytelensége esetén az arra való figyelmeztetés, hogy egyéb korlátozó intézkedés alkalmazása következik;
- 4) **fizikai korlátozás:** az ellátott szabad mozgásának megtagadása, illetve mozgási szabadságának testi kényszerrel, fizikai és mechanikai eszközökkel, berendezésekkel való korlátozása, így különösen az intézmény elhagyásának megtagadása és megakadályozása, az intézmény területén történő mozgás korlátozása, az elkülönítés, a testi kényszer, a rögzítés, valamint a lekötés;
- 5) **kémiai vagy biológiai korlátozás:** a veszélyeztető, illetve a közvetlenül veszélyeztető magatartás elhárításához szükséges mennyiségű gyógyszer beleegyezés nélkül történő alkalmazása;
- 6) **egyéb korlátozó intézkedés:** a fizikai korlátozás, a kémiai vagy biológiai korlátozás, illetve ezek komplex alkalmazásával történő korlátozás;
- 7) **veszélyeztető magatartás:** az ellátott - mentális zavara következtében - saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és a kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné, de a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt;
- 8) **közvetlen veszélyeztető magatartás:** az ellátott - akut mentális zavara következtében - saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent, és az azonnali kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné, amely azonnali intézeti gyógykezeléssel hárítható el.

4. Tájékoztatási kötelezettség

- 1) Az intézménybe történő felvételkor az intézményvezető írásos formában tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét
 - a) a házirend és jelen eljárásrend korlátozó intézkedésre vonatkozó szabályairól,
 - b) az ellátotti jogokról a korlátozó intézkedés alkalmazása esetén,
 - c) az ellátottjogi képviselő, illetve az érdekképviseleti fórum elérési lehetőségéről,
 - d) a panaszjog lehetőségéről, gyakorlásának szabályairól.A tájékoztatót az ellátott, törvényes képviselője és az intézmény vezetője aláírják.
- 2) Az ellátottat szóban tájékoztatni kell a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt annak elrendeléséről és formájáról, valamint a korlátozó intézkedés feloldásáról.
- 3) Az ellátott törvényes képviselőjét tájékoztatni kell
 - a) a korlátozó intézkedés végrehajtása előtt, halaszthatatlan esetben a végrehajtás alatt vagy azt követően haladéktalanul a korlátozó intézkedés elrendeléséről és formájáról,
 - b) a korlátozó intézkedés feloldásáról a feloldást követő 4 órán belül.
- 4) A korlátozó intézkedés feloldásáról történő tájékoztatással egyidejűleg az adatlap másolatát dokumentáltan át kell adni, illetve meg kell küldeni az ellátottnak, valamint törvényes képviselőjének.
- 5) Az ellátottjogi képviselőt a korlátozásról az intézményvezető haladéktalanul tájékoztatja, és részére a dokumentáció másolatát az intézkedés feloldását követő 72 órán belül dokumentáltan átadja, illetve megküldi.
- 6) A korlátozó intézkedés folyamatszabályozását az ellátottak számára jól látható és elérhető helyen ki kell függeszteni.

5. Dokumentálás

- 1) Korlátozó intézkedés alkalmazása esetén – a pszichés megnyugtatót kivéve – a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett adatlapot kell kitölteni. A korlátozó intézkedés időtartama alatti megfigyeléseket, állapotleírást a betétlapon kell részletesen feltüntetni. A kitöltött adatlapot a gondozási tervhez kell csatolni.
- 2) Az intézmény orvosa az alkalmazást megelőzően, – amennyiben ez nem lehetséges az alkalmazás megkezdését követő lehető legrövidebb időn belül, de legfeljebb 2 órán belül – rögzíti az egészségügyi dokumentációban a korlátozó módszereket vagy eljárásokat, megjelölve azok indítékát és alkalmazásuk időtartamát.

6. A korlátozás lehetséges eszközei

A korlátozó intézkedések típusai:

- 1) pszichikai korlátozás

- 2) kémiai vagy biológiai korlátozás (gyógyszeres terápia, az orvos által rendelt gyógyszer alkalmazása)
- 3) fizikai korlátozás
- 4) egyéb korlátozó intézkedés (komplex).

7. A korlátozó intézkedés elrendelésének, lefolytatásának és feloldásának szabályai

- 1) Kritikus helyzet esetén az ápoló a munkatársaival együttműködve azonnal megkezdí a folyamsatszabályozás alkalmazását, jelzi a veszélyeztető helyzetet az orvosnak. Az intézkedés lefolytatása az orvos elérhetősége hiányában az intézményvezető által műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal rendelkező ápoló felügyelete mellett történik, akinek kompetenciája:
 - a) pszichés nyugtatás alkalmazása,
 - b) szükség szerinti alkalmazásra elrendelt, dokumentációban rögzített gyógyszerek alkalmazása,
 - c) elkülönítés,
 - d) intézményen belüli szabad mozgás akadályozása, intézményelhagyásának megakadályozása.
- 2) A veszélyeztető állapot fellépése esetén elsődleges az ellátott együttműködési készségének megnyerése és megtartása, meggyőzése a szükségesnek ítélt terápiás változtatás elfogadásáról, illetve az ellátott és mások biztonságának megteremtése.
- 3) A pszichés megnyugtató megkísérlésének (szituációból kiemelés, beszélgetés, gondolat elterelés) és a pszichikai korlátozó intézkedéseknek az egyéb korlátozó intézkedések alkalmazását meg kell előznie, kivéve, ha a körülmények alkalmazásukat kizárják, illetve az egyéb korlátozó intézkedések haladéktalan alkalmazása feltétlenül szükséges az eredményesség biztosításához.
- 4) Amennyiben az ellátott nem működik együtt, sor kerül a korlátozó intézkedésre, amely a veszélyeztető állapot megszüntetését szolgálja, és az ellátott biztonságos helyzetének visszaállításáig áll csak fenn. Tudatosítani kell a lakóban a cselekedete helytelenségét. Az ellátottnak jól érthetően meg kell mondani, hogy nem kontrollált viselkedése miatt elkülönítik és korlátozzák. Tájékoztatni kell azokról az intézkedésekről, amelyek veszélyhelyzet esetén történni fognak vele. Lehetővé kell tenni, hogy válaszolni tudjon.
- 5) A korlátozó intézkedés alkalmazását az intézmény orvosa rendeli el, és a korlátozó intézkedés alkalmazásáról tájékoztatja az intézmény vezetőjét. Az intézményvezető feladata az intézkedéshez szükséges feltételek, illetve szükség esetén a többi ellátott védelmének biztosítása.
- 6) Az intézmény orvosának elérhetősége hiányában az intézményvezető által műszakonként kijelölt, a korlátozó intézkedés alkalmazására döntési joggal rendelkező ápoló jogosult az intézkedés elrendelésére, ebben az esetben az intézmény orvosát, az intézmény vezetőjét a korlátozó intézkedés alkalmazásáról haladéktalanul

tájékoztatni kell. Az orvos az intézkedést szóban, vagy írásban 2 órán belül (a dátum és az idő megjelölésével) jóváhagyja, amennyiben ez nem történik meg, a korlátozást haladéktalanul meg kell szüntetni.

- 7) Amennyiben az ellátott közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, és ez csak azonnali pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vétellel hárítható el, az intézmény orvosa közvetlenül intézkedik az ellátott megfelelő pszichiátriai intézetbe szállításáról, ennek okait részletesen dokumentálja és indokolja, amely az egészségügyi dokumentáció része.
- 8) Amennyiben az ellátottnak veszélyt okozó eszköz van a birtokában, (szűrő-vágó eszköz, tűz gyújtására alkalmas eszköz, stb.) azt a dolgozó elkérheti, annak átadására határozottan utasíthat, elvétele érdekében fizikai erőt alkalmazhat (ez ellátottat lefoghatja, mozgásában átmenetileg akadályozhatja) szükség esetén (akár rendőri) segítséget kérhet. Az intézkedés időtartama alatt meg kell akadályozni, hogy az ellátott saját magára, illetve környezetére veszélyes eszközökhöz hozzájusson, elkülönítése esetén a megfelelő, veszélyforrásoktól mentes környezetet kell biztosítani számára.
- 9) Meg kell akadályozni az ellátott személynek az intézményből való eltávozását, korlátozni kell az intézményben való szabad mozgását, ha az veszélyt jelent önmagára vagy másokra.
- 10) Ha az agresszió megnyilvánulásának kezelése feszültséget jelent a környezetre, külön helyiségben kell folytatni a veszélyeztető helyzet elhárítását (elkülönítés).
- 11) Ha az ellátott továbbra sem jelzi együttműködési szándékát, illetve a veszélyhelyzet nem szűnik meg, és más korlátozó intézkedéssel nem szüntethető meg, ágyhoz történő rögzítéssel kell gondoskodni az ellátott, és környezete biztonságáról.
 - a) Rögzítés esetén is biztosítani kell az ellátott viszonylagos kényelmét:
 - a. 8-10 cm széles, belül párnázott bőr vagy hevederövvel lehet lekötni az ellátottat;
 - b. a rögzítés erőssége csak a szükséges mértékben lehetséges, a végtag megfelelő keringését biztosítva (minimalizáció elvének követése);
 - c. csak a végtagot lehet lekötni, az ízületek mozgását nem lehet akadályozni, kétóránként lazítani kell a kötést,
 - d. az állapotváltozást jelezni, dokumentálni kell, illetve a szükséges terápiás reakciókat, változásokat végre kell hajtani.

8. Megfigyelés, felülvizsgálat, alkalmazás időtartama

- 1) A korlátozást elrendelő orvosnak meg kell határoznia, hogy az intézkedés legfeljebb mennyi ideig tartható fenn; az elrendelt időtartam legfeljebb 4 órán át tarthat. Amennyiben a fenntartás az elrendelt időtartamon túl is indokolt, azt az orvos felülvizsgálja, meghosszabbítja, és indokolással együtt dokumentálja, illetve intézkedik az ellátott részére egészségügyi szakellátás biztosításáról (mentő, kórházi ellátás).

- 2) Az elkülönítés, testi kényszer, rögzítés és lekötés esetén a felülvizsgálatot és ennek dokumentálását legkésőbb 4 óránként, terhes személyek esetén legkésőbb 2 óránként kell elvégezni.
- 3) A korlátozás alatt az ellátott állapotát fokozottan és folyamatosan ellenőrizni kell, amely magába foglalja a fizikai, higiénés, pszichikai és egyéb szükségletek felmérését és ezeknek az ellátott állapotának megfelelő kielégítését. Fokozottan kell ellenőrizni a mentális és fizikális állapotot, kardinális tüneteket (pulzus, vérnyomás, légzésszám stb.) Az ellátottat az intézkedés ideje alatt folyamatosan két ápoló észleli. Fokozott kockázatú ellátottak esetén 30 percnél gyakoribb és a vitális paraméterekre is kiterjedő ellenőrzés lehet szükséges, amit a korlátozó intézkedést elrendelő orvos határoz meg és rögzíti az ellátott dokumentációjában.
- 4) Folyamatosan ellenőrizni kell, hogy szükséges-e a korlátozó intézkedés további fenntartása, illetve szükséges-e az alkalmazott módszer megváltoztatása. Az ellenőrzés módját és gyakoriságát az orvos határozza meg és az erre vonatkozó döntését az ápolási dokumentációban rögzíti. Az ellenőrzést, illetve az ellátott észlelését végző ápoló haladéktalanul köteles jelezni az orvosnak az általa észlelt, az egyéb korlátozó intézkedések alkalmazása szempontjából jelentős változásokat.
- 5) A korlátozást az elrendelésére okot adó körülmény megszűnésekor haladéktalanul fel kell oldani. A korlátozó intézkedés feloldását az arról döntő orvosnak az egészségügyi dokumentációban haladéktalanul dokumentálnia kell, az érintett ellátottat és az intézkedés végrehajtását biztosító ápolókat tájékoztatnia kell.

9. Panaszjog gyakorlása, panaszkezelés menete

- 1) A korlátozó intézkedés alkalmazása ellen az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője panasszal élhet az intézmény fenntartójánál. A panasz kivizsgálásához és a döntéshez a fenntartó szakértőként pszichiáter szakorvost vesz igénybe.
- 2) Az ellátást igénybe vevő vagy törvényes képviselője panasszal élhet az ellátottjogi képviselőnél az ellátotti jogok korlátozó intézkedés alkalmazása során történt megsértése esetén.
- 3) Amennyiben az ellátást igénybevevő egészségi állapotánál vagy egyéb körülményeinél fogva közvetlenül nem képes a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervek megkeresésére, az intézményvezető segítséget nyújt ebben, illetve értesíti az ellátott törvényes képviselőjét, vagy az ellátottjogi képviselőt az ellátott jogainak gyakorlásához szükséges segítségnyújtás céljából.

10. Eljárás a korlátozás megszüntetését követően

- 1) A korlátozó intézkedés a lakókban, személyzetben feszültséget, szorongást kelthet. Fontos ezeknek az utólagos megbeszélése, lakók esetében nagycsoportos foglalkozáson, személyzet esetén esetmegbeszélő csoportfoglalkozáson, az ellátotti jogok szem előtt tartásával.

- 2) Szükséges egyéni probléma megoldási folyamatot kidolgozni az elláttal együtt a veszélyeztető helyzetre való felkészültség érdekében, közösen meghatározni a korai figyelmeztető tüneteket és a szükséges teendőket.
- 3) Értékelni kell a megoldási folyamatot, illetve meg kell beszélni a később felmerülő hasonló esetek kezelése érdekében a megoldási utakat. Az értékelések szakmai csoporton belül, illetve külső szakmai tanácsadóval is történhetnek.
- 4) A munkacsoportban is szükséges értékelni a veszélyeztető állapot kezelését, a felmerülő kétséget, beszélni kell az esetleges jobb megoldási utakról.

11. Záró rendelkezések

- 1) Jelen eljárásrend a Házi rend elválaszthatatlan részét képezi.
- 2) Jelen eljárásrend a Házi rend hatályba lépésével egyidejűleg lép hatályba.
- 3) Jelen eljárásrend rendelkezéseit a folyamatban lévő ügyekre is alkalmazni kell.
- 4) Jelen eljárásrend hatályba lépésével egyidejűleg a Korlátozó intézkedések alkalmazásáról szóló, 2020. március 1. napján kelt, 210-10/2020. iktatószámú eljárásrend hatályát veszti.

Szentlőrinc-káta, 2026. augusztus „27. ”

.....
Pintérné Bajnóczi Andrea
intézményvezető
2026.08.11.



.....
intézmény orvosa



IZA-MED BT.

Házi orvosi Szolgálat
2170 Aszód, Nyár u. 15.
Tel.: 06-28-400-032

Eng.sz.: 5275-2/98 Adósz.: 20230222-1-17