



---

REPUBLIKA E SHQIPËRISË  
MINISTRIA E SHËNDETËSISË

**Standardet e Kufizimit Fizik në Shërbimet e Shëndetit Mendor të  
Specializuar me Shtretër**

Në zbatim të Ligjit Nr.44/2012 “Për shëndetin mendor”.

Tetor 2013

Ligji nr.44/2012 “Për shëndetin mendor”, përkatësisht Kreu V “Trajtimi në Shërbimet e Shëndetit Mendor të Specializuar me Shtretër”, neni 27 “Kufizimi Fizik”, parashikon hartimin e rregullave dhe procedurave të zbatimit të kufizimit fizik, detyrim edhe i kreut VIII “Dispozita të Fundit”, neni 35 “Nxjerrja e kateve nënligjore”.

Në përputhje me këtë detyrim të ligjit të shëndetit mendor, Ministria e Shëndetësisë hartoi këtë dokument, “Standardet e Kufizimit Fizik në Shërbimet e Shëndetit Mendor të Specializuar me Shtretër”, dokument i cili do t’u nënshtrohet rishikimeve periodike.

**Ligji nr.44/2012 “për shëndetin mendor”, Kreu V, Neni 27  
“Kufizimi fizik”**

1. Kufizimi i personave me çrregullime të shëndetit mendor zbatohet në institucionet e shëndetit mendor të specializuar me shtretër dhe përfshin, sipas protokollit përkatës, elementet e mëposhtëm:
  - a) mbajtjen me forcë të personit;
  - b) përdorimin e detyruar të medikamenteve;
  - c) imobilizimin;
  - d) izolimin.
2. Kufizimi zbatohet për periudha të shkurtra kohore me objektiva të qartë, sipas protokolleve të miratuara me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë. Pacienti duhet të informohet për kufizimin fizik. Të gjitha procedurat e ndjekura për realizimin e kufizimit fizik dhe arsyet e ndërmarrjes së tyre përshkruhen në mënyrë të hollësishme në kartelën e pacientit, kur kufizimi ndodh në një shërbim të shëndetit mendor të specializuar me shtretër, apo në dokumentacionin zyrtar/epikrizën që shoqëron pacientin drejt shërbimit të shëndetit mendor të specializuar me shtretër, kur elemente të kufizimit fizik zbatohen në ambiente të tjera, sipas protokolleve përkatëse.
3. Gjatë kufizimit fizik, kontakti i stafit të shërbimit të shëndetit mendor të specializuar me shtretër me personin, subjekt i kufizimit fizik, duhet të jetë aktiv dhe i vazhdueshëm, që shkon përtej monitorimit rutinë, sipas protokolleve të miratuara me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.
4. Ndalohet përdorimi i kufizimit fizik, si mjet ndëshkimi ose si mjet më lehtësues për stafin e shërbimit.
5. Kufizimi zbatohet në kushtet kur:
  - a) autorizohet nga mjeku psikiatër me shkrim;
  - b) kryhet në formën më pak kufizuese/shtrënguese, që ofron siguri dhe kontroll të sjelljes agresive të pacientit;
  - c) forca e përdorur është në përpjesëtim të drejtë me rrezikun e perceptuar;
  - ç) shërbimi i shëndetit mendor i specializuar me shtretër ka infrastrukturën e nevojshme për të zbatuar në mënyrë sa më të

sigurt kufizimin fizik, sipas standardeve të miratuara nga Ministri i Shëndetësisë.

6. Në çdo shërbim të shëndetit mendor të specializuar me shtretër, ku zbatohet kufizimi fizik, të dhënat, për çdo rast, dokumentohen në një regjistër të veçantë, përveç dokumentimit të hollësishëm në kartelën klinike të pacientit.
7. Familjarët e pacientëve dhe/ose përfaqësuesit e tyre ligjorë duhet të informohen sa më parë, kur pacienti është apo bëhet subjekt i kufizimit fizik.

## **Përmbajtja**

### **1. Përkufizime**

- 1.1 Përkufizimi i Kufizimit Fizik
- 1.2 Elementët e Kufizimit fizik:
- 1.3 Specifikime

### **2. Parime të përgjithshme**

### **3. Kufizimi**

- 3.1 Autorizimi i Kufizimit
- 3.2 Dinjiteti dhe siguria e pacientit
- 3.3 Përfundimi i Kufizimit
- 3.4 Dokumentimi i Kufizimit
- 3.5 Menaxhimi klinik
- 3.6 Trajnimi i stafit

### **4. Izolimi**

- 4.1 Urdheri/autorizimi i Izolimit
- 4.2 Dinjiteti i pacientit
- 4.3 Monitorimi
- 4.4 Rinovimi i Urdhërit të Izolimit
- 4.5 Përfundimi i Izolimit
- 4.6 Infrastruktura e Izolimit
- 4.7 Dokumentimi i episodeve të izolimit
- 4.8 Menaxhimi klinik
- 4.9 Trajnimi i stafit

## **1. Përkufizime**

### **1.1 Përkufizimi i kufizimit fizik**

Kufizim Fizik përkufizohet si “përdorim i medikamenteve, forcës fizike (nga një ose më shumë persona), i pajisjeve apo veshjeve trupore për qëllim parandalimin ose kufizimin e lëvizjeve të lira trupore të pacientit ose veçim i tij në një ambient të posacëm”.

### **1.2 Elementët e kufizimit fizik:**

Bazuar në nenin 27 të ligjit 44/2012 “Për shëndetin mendor”, kufizimi fizik përbëhet nga këta elementë:

#### **a) Kufizimi kimik**

Është term që përshkruan përdorimin e metodave farmakologjike për qëllimin e vetëm kufizimin e lëvizjes ose lirisë së personit.

Medikamentet të përdorura si pjesë e planit individual të trajtimit për menaxhimin e një çrregullimi mendor nuk konsiderohen si kufizim kimik.

#### **b) Kufizimi mekanik**

Është term që nënkupton aplikimin mbi trupin e pacientit e paisjeve apo veshjeve të veçanta me qëllim kufizimin e lëvizshmërisë. Kjo ndërhyrje zbatohet për të parandaluar pacientin nga vetëdëmtimi dhe/ose dëmtimi i të tjerëve ose për të siguruar trajtimin mjekësor të domosdoshëm.

Përdorimi i një ndërhyrje mjekësore ose kirurgjikale për trajtimin e duhur të një çrregullimi apo dëmtimi fizik nuk konsiderohet si kufizim mekanik.

#### **c) Imobilizimi**

Është term që nënkupton përdorimin e forcës fizike (nga një ose më shumë persona) me qëllim parandalimin e lëvizjes së lirë të trupit të pacientit në rrethanat kur ai/ajo tregojnë rrezik të dukshëm, serioz dhe imediat për vetëdëmtim ose dëmtim të tjerëve.

**d) Izolimi**

Vendosja e mbikëqyrur e një pacienti në një dhomë, vetëm, në çdo kohë, ditën apo natën, me derë të kyçur ose fiksimi apo mbajtja në mënyrë të tillë që të parandalojë largimin e pacientit quhet izolimi.

**1.3 Specifikim**

Për qëllim të këtij dokumenti do të trajtohen:

- a. Tre elementët e parë të kufizimit fizik nën termin e përbashkët Kufizim; dhe
- b. Elementi i katërt, Izolimi, do të trajtohet veçmas.

## **2. Parime të përgjithshme**

Parimet e përgjithshme të cituara në vijim duhet të kihen parasysh gjatë zbatimit të procedurave të kufizimit fizik (kufizim dhe izolim).

- 2.1** Kufizimi fizik zbatohet në raste të rralla dhe përjashtuese dhe vetëm në të mirë të personit që shfaq rrezik të dukshëm për veten dhe/ose të tjerët;
- 2.2** Shërbimet e shëndetit mendor të specializuar me shtretër duhet të demontrojnë përpjekjet e tyre për reduktimin e episodeve të kufizimit fizik. Kjo përfshin përdorimin e kufizimit fizik vetëm pasi të gjitha ndërhyrjet e tjera alternative për menaxhimin e sjelljeve të rrezikshme tashmë janë konsumuar dhe/ose konsideruar;
- 2.3** Kufizimi nuk mund të zgjatet përtej periudhës kohore rreptësisht të nevojshme për parandalimin e lëndimit të pacientit dhe/ose të tjerëve;
- 2.4** Kufizimi zbatohet në mënyrë profesionale dhe bazohet në kuadrin ligjor përkatës dhe në etikën profesionale;
- 2.5** Kufizimi zbatohet në institucione ku siguria e përdoruesit, ofruesit dhe vizitorëve të shërbimit konsiderohet thelbësore duke respektuar dhe të drejtën e barazisë;
- 2.6** Zbatimi i kësaj ndërhyrjeje bazohet në vlerësimin e rrezikut që i bëhet pacientit;
- 2.7** Zbatimi i kësaj ndërhyrjeje bazohet në praktikat bashkëkohore;
- 2.8** Para dhe gjatë zbatimit të Kufizimit Fizik janë marrë parasysh aspektet kulturore dhe ndjeshmëria gjinore e personit subjekt i kësaj procedure;



- 2.9** Edhe në rastet kur kufizmi fizik është i nevojshëm, vlerësimi dhe trajtimi duhet të jetë rast pas rasti në mënyrë që t'u qasemi më mirë nevojave të cdo pacienti.

### **3 Kufizimi**

#### **3.7 Autorizimi i Kufizimit**

**3.7.1** Zbatimi i Kufizimit te një pacient mund të iniciohet vetëm nga një mjek i licensuar.

**3.7.2** Autorizimi i kësaj procedure bëhet vetëm nga një mjek psikiatër, qoftë ky mjeku psikiatër përgjegjës për kujdesin e pacientit ose mjeku psikiatër në shërbim.

**3.7.3** Mjeku psikiatër përgjegjës për kujdesin dhe trajtimin e pacientit ose mjeku psikiatër në shërbim 24 orë duhet të njoftohet nga mjeku qe inicioji këtë procedurë sa më shpejt të jetë e mundur duke e shoqëruar me dokumentimin përkatës në kartelën klinike të pacientit.

**3.7.4** Në rastet kur iniciohet një episod i kufizimit nga një mjek:

- a) Kjo duhet të ndodhë vetëm pas vlerësimit të gjëndjes së pacientit dhe duhet të përfshijë dhe vlerësimin e rrezikut;
- b) Mjeku duhet ta dokumentojë rastin në kartelën klinike të pacientit dhe në regjistrin e kufizimit fizik (Aneksi 1);
- c) Gjithashtu mjeku duhet të përcaktojë kohëzgjatjen e episodit të kufizimit në regjistrin e sipërcituar.

**3.7.5** Regjistri i Kufizimit Fizik duhet të firmoset nga mjeku psikiatër përgjegjës për kujdesin e pacientit ose mjeku psikiatër në shërbim sa më shpejt të jetë e mundur dhe jo më vonë se 24 orë nga fillimi i kufizimit.

**3.7.6** Në cdo rast pacienti informohet mbi arsyet e marrjes së këtij vendimi, kohëzgjatjen e mundshme dhe rrethanat të cilat do të conin në ndërprerjen e kësaj procedure përveç rasteve kur një informacion i tillë mund të jetë i dëmshëm për shëndetin mendor, mirëqënien shëndetësore ose gjëndjen emocionale të pacientit. Në rastin e fundit arsyet e moskomunikimit të informacionit me pacientin duhet të dokumentohen në kartelën e tij klinike.

### **3.7.7**

- a) Sa më shpejt të jetë e mundur, dhe me miratimin e pacientit ose kur ky i fundit nuk ka aftësi për marrjen e vendimeve dhe nuk mund të japë miratim, familjarët dhe/ose përfaqësuesi i tij ligjor duhen të informohen mbi episodin e kufizimit dhe një dokumentim i këtij komunikimi duhet të përfshihet në kartelën klinike të pacientit.
  
- b) Kur pacienti ka aftësinë për marrjen e vendimeve dhe ai nuk miraton dhënien e këtij informacioni mbi kufizimin e tij/saj personave të tjerë, qofshin këta të familjarë, asnjë komunikim i tillë nuk duhet të kryhet. Kjo duhet të dokumentohet në kartelën klinike të pacientit.

## **3.8 Dinjiteti dhe siguria e pacientit**

**3.8.1** Çdo nevojë specifike e vetë pacientit në lidhje me kufizimin duhet të merret në konsideratë, përfshirë kërkesa të paracaktura mbi kufizimin të shënuara në planin individual të trajtimit të tij.

**3.8.2** Konsideratë të vecantë i jepet rasteve të pacientëve të njohur si viktimat të abuzimit fizik dhe/ose seksual.

**3.8.3** Kur është e mundur pacienti duhet të ketë të njëjtin gjini me stafin që merret me zbatimin e kufizimit.

**3.8.4** Pacienti duhet t'i nënshtrohet vlerësimit të vazhdueshëm shëndetësor përgjatë zbatimit të episodit të kufizimit në funksion të sigurisë së tij.

**3.8.5** Ndalohet përdorimi i mjeteve të kufizimit për shkaktimin e dhimbjes së qëllimshme.

## **3.9 Përfundimi i Kufizimit**

**3.9.1** Zbatimi i kufizimit mund të ndërpritet në cdo kohë nga personi përgjegjës dhe të gjitha mjetet e përdoura gjatë kufizimit duhet të dokumentohen qartësisht në kartelën klinike të pacientit.

**3.9.2** Mbas përfundimit të kufizimit, sa më shpejt të jetë e mundur, pacientit duhet t'i jepet mundësia ta diskutojë këtë episod me ekipin multidisiplinar të përfshirë në kujdesin ndaj tij.

### **3.10 Dokumentimi i Kufizimit**

**3.10.1** Të gjitha mjetet e përdorura për kufizimin regjistrohen në kartelën e pacientit dhe në regjistrin përkatës.

### **3.11 Menaxhimi klinik**

**3.11.1** Kufizimi nuk mund të përdoret për asnjë rast për përmirësimin e vështirësive funksionale, përfshirë dhe mangësitë në staf.

#### **3.11.2**

- a) Cdo shërbim i shëndetit mendor i specializuar me shtretër duhet të ketë udhëzuesin e brendshëm përse i përket kufizimit. Udhëzuesi i brendshëm duhet të identifikojë se kush inicion episode të kufizimit dhe gjithashtu duhet të përmbajë dhe një seksion mbi ofrimin e informacionit të duhur pacientit dhe një seksion tjetër se si shërbimi ndjek politika të reduktimit të episodeve të kufizimit.
- b) Udhëzuesi i brendshëm duhet të specifikojë se si shërbimi rishikon rastet e kufizimit.
- c) Shërbimi i shëndetit mendor i specializuar me shtretër duhet të disponojë një shënim, ku të dokumentohet nëse i gjithë stafi i përfshirë në zbatimin e kufizimit është njohur me udhëzimin dhe e ka kuptuar atë.
- d) Shërbim i shëndetit mendor i specializuar me shtretër duhet të rishikojë periodikisht udhëzuesin e brendshëm mbi kufizimin, së paku një herë në vit.

- 3.11.3** Ekipi multidisciplinar duhet të hartojë planet individuale të trajtimit për çdo pacient që ka qënë subjekt i kufizimit. Ky plan duhet të përmbajë informacion mbi hapat drejt reduktimit të këtyre episode për këtë pacient.
- 3.11.4** Çdo episod i kufizimit duhet të rishikohet nga anëtarët e ekipit multidisciplinar të përfshirë në kujdesin ndaj pacientit dhe të dokumentohet në kartelën klinike sa më shpejt të jetë e mundur dhe jo më vonë se 2 ditë pune nga përfundimi i episodit të kufizimit.
- 3.11.5** Kur kufizimi aplikohet për më shumë se një muaj në një pacient, procedura duhet të rishikohet nga një mjek psikiatër duke siguruar një vlerësim të pavarur nga vlerësimi i mëparshëm.
- 3.11.6** Çdo tre muaj bëhet një rishikim i të gjitha episodeve të kufizimit nga Ministria e Shëndetësisë.
- 3.11.7** Të gjitha informacionet në lidhje me zbatimin e episodeve të kufizimit duhet të ruhen në shërbim dhe të përfshihen në raportet vjetore të shërbimit për këtë qëllim. Këto raporte dorëzohen në sektorin që mbulon shëndetin mendor në Ministrinë e Shëndetësisë, si sekretariat teknik i Komitetit Kombëtar të Shëndetit Mendor, si edhe vihen në dispozicion sipas kërkesës së organizmave monitoruese pas marrëveshjeve paraprake me Ministrinë e Shëndetësisë apo sipas kuadrit ligjor përkatës.

### **3.12 Trajnimi i stafit**

- 3.12.1** Çdo shërbim i shëndetit mendor i specializuar me shtretër duhet të ketë një program të brendshëm për trajnimin e stafit mbi procedurat e kufizimit, ku minimalisht duhet të përfshihen:
- a) Kush duhet të kryejë trajnime, bazuar kjo në nevojat e stafit dhe pacientëve;

- b) Fushat që duhet të mbulohen nga programi i trajnimit, përfshirë trajnime alternative të kufizimit;
- c) Shpeshtësinë e trajnimeve;
- d) Identifikimi i personave të kualifikuar për të deleguar trajnimet; dhe
- e) Detyrimin e paevitueshëm të trajnimit të stafit të përfshirë në procedurat e kufizimit.

**3.12.2** Shërbimi i shëndetit mendor duhet të disponojë një dokument mbi organizimin e këtyre trajnimeve.

## **4. Izolimi**

### **4.1 Autorizimi i Izolimit**

**4.1.1** Izolimi duhet të iniciohet vetëm nga një mjek i licensuar.

**4.1.2** Autorizimi i kësaj procedure bëhet vetëm nga një mjek psikiatër, qoftë ky mjeku psikiatër përgjegjës për kujdesin e pacientit ose mjeku psikiatër në shërbim.

**4.1.3** Mjeku psikiatër përgjegjës për kujdesin e pacientit subjekt i kësaj procedure ose mjeku psikiatër në shërbim, të cilët njoftohen sa më shpejt të jetë e mundur nga mjeku që inicioi procedurën e izolimit dhe njëkohësisht ky moment dokumentohet në kartelën klinike të pacientit.

**4.1.4** Nese iniciohet nga një mjek i licensuar:

- a) Duhet të ndodhë vetëm pas vlerësimit të pacientit ku duhet të përfshihet dhe “vlerësimi i rrezikut”;
- b) Ky fakt duhet të dokumentohet në kartelën klinike dhe në regjistrin e kufizimit fizik (Aneksi 1), ku të specifikohet që ai/ajo urdhëruan zbatimin e izolimit te ky pacient.
- c) Gjithashtu në po këtë regjistër mjeku duhet të specifikojë dhe kohëzgjatjen e urdhërit për izolim. Një episod izolimi nuk duhet të zgjatë më shumë se 8 orë.

**4.1.5** Mjeku psikiatër përgjegjës për kujdesin e pacientit ose mjeku psikiatër në shërbim duhet të firmosin në regjistrin e izolimit sa më shpejt të jetë e mundur, dhe jo më vonë se 24 orë.

**4.1.6** Pacienti informohet në cdo rast mbi arsyet e marrjes së këtij vendimi, kohëzgjatjen e mundshme dhe rrethanat të cilat do të çonin në ndërprerjen e kësaj procedure, përveç rasteve kur një informacion i tillë mund të jetë i dëmshëm për shëndetin mendor, mirëqënien shëndetësore ose gjëndjen emocionale të pacientit. Në rastet kur ky informim nuk ndodh, arsyet që shpjegojnë se pse nuk ndodhi duhet të dokumentohen në kartelën klinike të pacientit.

#### 4.1.7

- a) Sa më shpejt të jetë e mundur, dhe me miratimin e pacientit ose kur ky i fundit nuk zotëron aftësi për marrjen e vendimeve dhe nuk mund të japë miratim, familjarët dhe/ose përfaqësuesi i tij ligjor duhen të informohen mbi episodin e izolimit dhe një dokumentim i këtij komunikimi duhet të përfshihet në kartelën klinike të pacientit. Në rastet kur ky informim nuk ndodh, arsyet që shpjegojnë se pse nuk ndodhi duhet të dokumentohen në kartelën klinike të pacientit.
- b) Kur pacientit nuk i mungon aftësia për marrjen e vendimeve dhe ai nuk miraton dhënien e informacionit mbi izolimin e tij personave të tjerë, qofshin këta familjarë, ky komunikim nuk kryhet. Kjo duhet të dokumentohet në kartelën klinike të pacientit.

## 4.2 Dinjiteti i pacientit

**4.2.1** Izolimi i një pacienti në një gjëndje shëndetësore dhe psiko-sociale të njohur, për të cilin veçimi është i kundërlinduar, duhet të zbatohet vetëm kur të gjitha alternativat e tjera kanë rezultuar të pasuksesshme.

#### 4.2.2

- a) Veshja e pacientit subjekt i izolimit duhet të jetë në respekt të së drejtës së pacientit për dinjitet, integritet trupor dhe privatësi. Në të kundërt, arsyet e mos zbatimit të sa më sipër duhet të dokumentohen në planin e trajtimit të pacientit.
- b) Përdorimi i veshjeve kufizuese duhet të përputhet me rrezikun e vlerësuar.

**4.2.3** Pacienti që gjendet në izolim nuk duhet të ketë kontakt me objekte të rrezikshme.

**4.2.4** Gjatë ekzaminimit të trupit të pacientit duhet të respektohet e drejta e pacientit për dinjitet, integritet trupor dhe privatësi.



### **4.3 Monitorimi**

**4.3.1** Pacienti i vendosur në izolim duhet të mbahet në vëzhgim të drejtpërdrejtë dhe të vazhdueshëm nga një infermier përgjatë orës së parë të kësaj procedure.

**4.3.2** Çdo 15 minuta stafi infermior mbajnë shënime mbi sjelljen e pacientit, nivelin e tij të axhitimit. Nxjerrja e pacientit nga izolimi duhet të merret në konsideratë në çdo rast kur është shmangur sjellja e pasigurtë e pacientit.

**4.3.3** Çdo 2 orë, stafi infermior i përbërë nga të paktën dy infermiere observon direkt pacientin në dhomën e izolimit, përveç rasteve kur realizimi i këtij kontrolli vë në rrezik vetë pacientin dhe/ose stafin.

**4.3.4** Një ekzaminim mjekësor duhet të kryhet minimalisht çdo 4 orë.

**4.3.5** Në rastet kur pacienti është në gjumë, duhet të gjykohet nëse është i përshtatshëm zgjimi i tij për kryerjen e ekzaminimit mjekësor dhe infermior. Në rrethana të tilla pezullohet ekzaminimi mjekësor ndërkohë që vazhdojnë kontrollet infermiore çdo 2 orë por pa e zgjuar pacientin. Një mjek duhet të jetë i arritshëm nëpërmjet telefonit për kryerjen e një ekzaminimi mjekësor gjatë natës, nëse kjo gjë del e nevojshme.

**4.3.6** Plani individual i trajtimit të pacientit duhet të adresojë të gjitha nevojat e dala gjatë zbatimit të kësaj procedure me qëllim përfundimin sa më shpejt të izolimit.

### **4.4 Rinovimi i urdhërit të izolimit**

**4.4.1** Një urdhër izolimi mund të rinovohet me qëllim zgjatjen kohore të kësaj procedure vetëm nga një mjek i licensuar pas ekzaminimit mjekësor dhe nën supervizionin e mjekut psikiatër përgjegjës për kujdesin e pacientit ose të mjekut psikiatër në shërbim/roje. Vazhdimi i izolimit mund të urdhërohet për një periudhë kohore maksimale deri në 24 orë.

**4.4.2** Nëse një urdhër izolimi duhet të rinovohet pas periudhës 24 orëshe të shtyrjes nga dy rinovimet e mëparshme, mjeku psikiatër përgjegjës për kujdesin e pacientit ose mjeku psikiatër në shërbim duhet të ekzaminonjë pacientin dhe gjetjet dokumentohen në kartelën klinike të tij.

**4.4.3** Nëse mbas vlerësimit të gjetjeve nga ekzaminimi mjekësor i sipërcituar çojnë në vendimin e mbajtjes së pacientit në izolim për një periudhë kohore tjetër prej më shumë se 72 orë, njoftohet me shkresë zyrtare sektori që mbulon shëndetin mendor në Ministrinë e Shëndetësisë, duke përfshirë:

- a) Gamën e alternativave të tjera të marra parasysh; dhe
- b) Arsyet pse është urdhëruar izolimi i zgjatur.

#### **4.5 Përfundimi i izolimit**

**4.5.1** Një mjek i licensur mund ti japë fund procedurës së izolimit në çdo kohë.

**4.5.2** Pacienti informohet mbi nxjerrjen nga izolimi.

**4.5.3** Arsyet e dhënies fund të episodit të izolimit dokumentohen në kartelën klinike të pacientit.

**4.5.4** Pas episodit të izolimit pacientit duhet ti jepet mundësia të diskutojë mbi këtë episod me antarët e ekipit multidisciplinar të përfshirë në kujdesin ndaj tij.

#### **4.6 Infrastruktura e Izolimit**

**4.6.1** Dhoma e izolimit duhet të sigurojë kubaturë dhe akses në tualet/higjenë të mjaftueshëm.

**4.6.2** Ngjyra e dhomave të izolimit duhet të jetë qetësuese (jo e bardhë apo gri).

**4.6.3** Tavanet duhet të jenë të larta.

**4.6.4** Dritaret duhet të jenë me xhama të pathyeshëm të cilët sigurojnë dritë natyrale.

**4.6.5** Dhomat e izolimit duhet të mobilohen, mirëmbahen dhe pastrohen në mënyrë të tillë që të mund të sigurojnë të drejtën e natyrshme të pacientit për dinjitet dhe respektim të privatësisë.

**4.6.6** Të gjitha mobiljet dhe pajisjet e dhomës së izolimit duhet të jenë të një dizajni dhe cilësie të tillë që të mos rrezikojnë sigurinë e pacientit.

**4.6.7** Dhomat e izolimit nuk duhet të përdoren si dhoma gjumi.

#### **4.7 Dokumentimi i episodeve të izolimit**

**4.7.1** Të gjitha episodet e izolimit duhet të regjistrohen në kartelën klinike të pacientit.

**4.7.2** Të gjitha episodet e izolimit duhet të regjistrohen në regjistrin përkatës (Aneksi 1).

**4.7.3** Dokumentacioni përkatës duhet të jetë në çdo moment në dispozicion të Ministrisë së Shëndetësisë dhe trupave inspektuese në varësi të saj.

#### **4.8 Menaxhimi klinik**

**4.8.1** Izolimi nuk duhet të përdoret kurrë me qëllim përmirësimin e vështirësive funksionale, përfshirë edhe mungesat në staf.

##### **4.8.2**

- a) Çdo shërbim i shëndetit mendor i specializuar me shtretër duhet të ketë një udhëzues të brendshëm mbi izolimin. Udhëzuesi i brendshëm duhet të identifikojë se kush inicion

episode të izolimit dhe gjithashtu duhet të përmbajë dhe një seksion mbi ofrimin e infomacionit të duhur pacientit dhe një seksion tjetër ku përshkruhet se si shërbimi ka ndërmarrë hapa në reduktimin e episodeve të izolimit aty ku është e mundur.

- b) Shërbimi i shëndetit mendor i specializuar me shtretër duhet të disponojë një dokument se i gjithë stafi i përfshirë në zbatimin e izolimit është njohur me udhëzimin dhe e ka kuptuar atë.
- c) Dokumenti duhet të jetë i disponueshëm sipas kërkesës të Ministrisë së Shëndetësisë dhe trupave inspektuese në varësi të saj.
- d) Udhëzuesi i brendshëm i izolimit rishikohet sipas nevojës dhe në çdo rats të paktën një herë në vit.

**4.8.3** Çdo episod izolimi duhet të rishikohet nga ekipi multidisiplinar i përfshirë në kujdesin ndaj pacientit dhe gjetjet duhet të dokumentohen në kartelën klinike të pacientin sa më shpejt të jetë e mundur dhe jo më vonë se dy ditë nga përfundimi i episodit të izolimit.

**4.8.4** Çdo shërbim i shëndetit mendor i specializuar me shtretër përgatit një raport vjetor mbi përdorimin e izolimit në këtë shërbim për sektorin që mbulon shëndetin mendor në Ministrinë e Shëndetësisë, si sekretariat teknik i Komitetit Kombëtar të Shëndetit Mendor. Këto raporte vihen edhe në dispozicion të organizmave monitoruese, sipas kërkesës së tyre bazuar në marrëveshjet paraprake me MSH apo sipas kuadrit ligjor përkatës.

## **4.9 Trajnimi i stafit**

**4.9.1** Çdo shërbim i shëndetit mendor i specializuar me shtretër duhet të ketë një program të brendshëm për trajnimin e stafit mbi procedurat e izolimit, ku minimalisht duhet të përfshihen:

- a) Kush duhet të kryejë trajnime, bazuar kjo në nevojat e stafit dhe pacientëve;
- b) Fushat që duhet të mbulojë program i trajnimit, përfshirë trajnimin mbi alternativat e tjera veç izolimit;
- c) Shpeshtësinë e trajnimeve;
- d) Identifikimi i personave të kualifikuar për të deleguar trajnimet; dhe
- e) Detyrimin e stafit për trajnim të të gjithë stafit të përfshirë në procedurat e izolimit.

**4.9.2** Shërbimi i shëndetit mendor duhet të disponojë një dokument mbi organizimin e këtyre trajnimeve.

**Aneks 1**

**Regjistri i kufizimit fizik**

Të dhënat personale të pacientit:

1. Emri:	2. Mbiemri:
3. Data e lindjes: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	4. Seksi:    Femër <input type="checkbox"/> Mashkull <input type="checkbox"/>

Vendodhja:

5. Emri i Shërbimit: _____	6. Emri i Njësisë: _____
----------------------------	--------------------------

Detaje të procedurës së kufizimit fizik:

7. Data e fillimit të procedurës: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	8. Ora e fillimit të procedurës: 9. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (sipas modelit 24 orësh)
9(a). Kush e inicioi procedurën: Emri _____ Titulli i punës _____ Firma _____	

9(b). Kush tjetër asistoi në zbatimin e procedurës:

Emri \_\_\_\_\_ Titulli i punës \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Emri \_\_\_\_\_ Titulli i punës \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Emri \_\_\_\_\_ Titulli i punës \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

10. Lloji i kufizimit fizik të përdorur:

---

---

---

---

---

---

---

---

11. Arsyet e zbatimit të kësaj procedure:

Kërcënim për pacientët/veten/të tjerët

Vetëdëmtim/Rrezik për veten

Sulm ndaj pacientëve/vetes/të tjerëve

Transefrim në izolim

Të tjera

Shpjego:

---

---

---

---

---

12. Shpjegim i shkurtër i alterantivave të tjera të marra në konsideratë/të konsumuar por pa sukses:

---

---

---

---

13. A ishin informuar të afërmit apo përfaqësuesi ligjor i pacientit mbi procedurën e kufizimit fizik?

Po

Jo



14. Inicimi i procedurës së kufizimit fizik:

Nësë procedura e kufizimit fizik është iniciuar nga një mjek (jo mjek psikiatër), ai ose ajo duhet të duhet të plotësojë seksionin e mëposhtëm dhe më pas atë me nr.15.

Unë \_\_\_\_\_ kam vlerësuar/ekzaminuar \_\_\_\_\_ me

Datë:     ora:  :  dhe iniciova zbatimin e procedurës së

Kufizimit Fizik prej

Datë:     ora:  :

Firma \_\_\_\_\_ Emri \_\_\_\_\_

15. Autorizimi:

Unë \_\_\_\_\_ kam vlerësuar/ekzaminuar \_\_\_\_\_ me

Datë:     ora:   dhe autorizova  nuk autorizova

zbatimin e procedurës së kufizimit fizik prej

Datë:     ora:

Për një periudhë kohore prej \_\_\_\_\_

16. Procedura e kufizimit fizik është iniciuar dhe autorizuar nën mbkëqyrjen e:

Ju lutem përzgjidhni titullin e mëposhtëm më të përshtatshëm dhe firmosni:

Psikiatri përgjegjës për kujdesin dhe trajtimin e pacientit

Psikiatri roje

Firma: \_\_\_\_\_ Emri: \_\_\_\_\_

Datë:      ora:

17. Kush i dha fund procedurës së kufizimit fizik:

Emri: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Data e përfundimit të procedurës:

Ora e përfundimit të procedurës:   shkruar në formatin 24 orësh)