

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐ
ՀՐԱՄԱՆ**

«29» օգոստոս 2018թ.

No 2210 - Լ

**ՀՈԳԵՐՈՒԺԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՀՈԳԵԿԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՈՎ ՏԱՌԱՊՈՂ ԱՆՁԱՆՑ
ՆԿԱՏՄԱՄԲ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԶՍՊՄԱՆ, ՄԵԿՈՍԱՑՄԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԵՎ
ՀԱՆԴԱՐՏԵՑՄԱՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԱՅԻՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
ՍԱՀՄԱՆԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

Հիմք ընդունելով վարչապետի 2018 թվականի հունիսի 11-ի N 728-Լ որոշմամբ հաստատված առողջապահության նախարարության կանոնադրության 18-րդ կետի 20-րդ ենթակետը՝

Հ Ր Ա Մ Ա Յ Ո Ւ Մ Ե Մ՝

1. Հաստատել՝

1) Հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում հոգեկան խանգարումով տառապող անձանց նկատմամբ ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների կիրառման կարգը՝ համաձայն հավելված 1-ի:

2) **Ուժը կորցրած է ճանաչվել Առողջապահության նախարարի 15.03.2021թ. No 780 – Լ հրամանով:**

3) **Ուժը կորցրած է ճանաչվել Առողջապահության նախարարի 15.03.2021թ. No 780 – Լ հրամանով:**

2. Հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների տնօրեններին՝

1) հոգեկան խանգարումով տառապող անձանց նկատմամբ ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցներ և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդներ կիրառելիս ղեկավարվել սույն հրամանով հաստատված կարգով,

2) ապահովել ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների կիրառման կարգի սխեմաների առկայությունը՝ առանձնացված սենյակներում:

3. Առողջապահության նախարարության հասարակայնության հետ կապերի բաժնի պետ Լ.Բաբախանյանին՝

ապահովել սույն հրամանի տեղադրումը առողջապահության նախարարության պաշտոնական կայքի «իրավական ակտեր» դարանում:

Ա. ԹՈՐՈՍՅԱՆ

ԿԱՐԳ

ՀՈԳԵՐՈՒԺԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՀՈԳԵԿԱՆ ԽԱՄԳԱՐՈՒՄՈՎ ՏԱՌԱՊՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԶՍՊՄԱՆ, ՄԵԿՈՍԱՑՄԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԵՎ ՀԱՆԴԱՐՏԵՑՄԱՆ ԴԵՂՈՐԱՅՔԱՅԻՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն կարգով սահմանվում են հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում հոգեկան խանգարումով տառապող անձի նկատմամբ ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների՝ մասնավորապես՝ դեղի կիրառման միջոցով հանդարտեցման հետ կապված հարաբերությունները:
2. Ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդները կիրառվում են հոգեկան խանգարումով տառապող անձի (այսուհետ՝ պացիենտ) նկատմամբ:
3. Պացիենտի նկատմամբ ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցները և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդները կիրառվում են իրեն կամ շրջապատին ֆիզիկական վնաս պատճառելու իրական սպառնալիքի դեպքում, եթե այդ սպառնալիքի վերացմանն ուղղված այլ միջոցների (բանավոր խոսքի, ներառյալ համոզելու միջոցով) կիրառումը բավարար չէ այն վերացնելու համար:
4. Պացիենտի նկատմամբ ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների կիրառման բժշկական ցուցումներն են՝
 - 1) Հոգեշարժական գրգռվածություն
 - 2) Գիտակցության խանգարմամբ ընթացող վիճակներ
 - 3) Ծանր դիսֆորիա
 - 4) Ագրեսիվ կամ աուտոագրեսիվ վարք

5) Ծանր դեպրեսիվ խանգարումներ՝ պացիենտի արտահայտված աժիտացիայով և/կամ կայուն սուիցիդալ միտումներով

6) Կախյալության ծանր վիճակներ նարկոլոգիական ոլորտի հիվանդների մոտ, որոնք ընթանում են հոգեշարժական գրգռվածությամբ և/կամ ագրեսիայով, և/կամ աուտոագրեսիայով

5. Ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդները չեն կարող կիրառվել պացիենտին ծաղրուծանակի ենթարկելու, դիմադրությունը հաղթահարելուն անհամաչափ ֆիզիկական կամ հոգեբանական բռնություն գործադրելու, կամ պատիվը կամ արժանապատվությունը նվաստացնելու ձևով կամ կիրառվել պացիենտին պատժելու նպատակով:

6. Ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցները կամ հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդները չեն կարող կիրառվել այլ պացիենտների ներկայությամբ:

7. Ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների կիրառման մասին որոշումն ընդունում է բուժող բժիշկը, վերջինիս բացակայության դեպքում՝ բաժանմունքի վարիչը, իսկ ոչ աշխատանքային օրերից և ժամերից դուրս՝ հերթապահ բժիշկը:

8. Աշխատանքային օրերին և ժամերին ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների կիրառման յուրաքանչյուր դեպքի մասին անմիջապես զեկուցվում է բաժանմունքի վարիչին և բժշկական կազմակերպության ղեկավարին, իսկ ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին՝ հաջորդ աշխատանքային օրը:

9. Ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցների կամ հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների կիրառման, ինչպես նաև դադարեցման մասին որոշումը հիմնավորվում և արձանագրվում է հիվանդության պատմագրում և սույն կարգի հավելված 1-ով և հավելված 2-ով հաստատվող ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցների կամ հանդարտեցման դեղորայքային կիրառման կամ կիրառումը դադարեցնելու մասին որոշման հիմնավորման արձանագրման մատյանում (այսուհետ՝ արձանագրման մատյան):

10. Արձանագրման մատյանում նշվում է ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցների կամ հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների կիրառման հիմնավորումը (այդ թվում՝ հանգամանք, պատճառ), կիրառման ժամանակահատվածը, դադարեցման

հիմնավորումը, որոշող անձանց տվյալները, գործողության արդյունքում պացիենտի կամ զսպման կամ մեկուսացման միջոցը կամ հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդը կիրառող բուժանձնակազմի ստացած վնասվածքները:

11. Ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցների կամ հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների կիրառման ամբողջ ժամանակահատվածում պացիենտը մշտապես գտնվում է բուժանձնակազմի հսկողության տակ:

12. Ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցների կամ հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների յուրաքանչյուր անարդյունավետ կիրառման դեպքում բուժող բժիշկը/հերթապահ բժիշկը ընդունում է որոշում շարունակելու ֆիզիկական զսպման միջոցի կիրառումը և յուրաքանչյուր դեպքի մասին աշխատանքային օրերին և ժամերին գեկուցվում է բաժանմունքի վարիչին և բժշկական կազմակերպության ղեկավարին, իսկ ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին՝ հաջորդ աշխատանքային օրը:

13. Ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցը կամ հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդը դադարեցնելուց հետո պացիենտի հոգեբանական տրավման մեղմացնելու նպատակով, անհրաժեշտության դեպքում, պացիենտին տրամադրվում է հոգեբանական խորհրդատվություն:

II. ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԶՍՊՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ

14. Ֆիզիկական զսպման միջոցով ֆիզիկական ուժի կամ զսպման մեխանիկական միջոցների կիրառմամբ զսպվում է պացիենտի տեղաշարժը կամ շարժումները:

15. Ֆիզիկական զսպման մեխանիկական միջոցներն են՝ տարբեր նյութերից պատրաստված ոչ տրավմատիկ, հարմարավետ/մատչելի օգտագործմամբ ամրակապերը, գոտիները, հատուկ հագուստները:

16. Ֆիզիկական զսպման մեխանիկական միջոցները պետք է լինեն հեշտությամբ արձակվող և չպետք է ցավ պատճառեն պացիենտին:

17. 24 ժամվա ընդհանուր ժամանակահատվածում ֆիզիկական զսպման կիրառման ընդհանուր տևողությունը չպետք է գերազանցի՝

- 1) 18 տարեկանից բարձր անձանց համար՝ 4 ժամը,
- 2) 9-17 տարեկան անձանց համար՝ 2 ժամը,

18. Ֆիզիկական զսպումն իրականացվում է միջին և կրտսեր բուժանձնակազմի կողմից՝ բուժող բժշկի/հերթապահ բժշկի հսկողությամբ:

19. Ոչ ուշ, քան 30 րոպե պարբերականությամբ հոգեկան խանգարումով տառապող անձը զննվում է բժշկի կողմից, որի ընթացքում ստուգվում է կապերի ամրությունը, վերջույթների արտաքին տեսքը /գունավորում, հնարավոր այտուցվածություն/, վերջույթների ջերմությունը, կապիչից ստորև գտնվող վերջույթների անոթների պուլսացիան, կապիչի տեղադրման հատվածում ցավի զգացողությունը, կապիչից ստորև վերջույթների զգայունությունը և արձանագրման մատյանում կատարվում է համապատասխան գրառում:

III. ԴԵՂՈՐԱՅՔԱՅԻՆ ՀԱՆԴԱՐՏԱՑՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ

20. Դեղորայքային հանդարտացման նպատակով տրամադրվում են՝

- 1) Տիզերցինի լուծույթ
- 2) Հալոպերիդոլի լուծույթ
- 3) Դիազեպամի լուծույթ
- 4) Կլոպիքսոլ-ակուֆազի լուծույթ
- 5) Օլանզապինի լուծույթ
- 6) Տրիֆտազին հաբեր
- 7) Ռիսպերիդոն հաբեր
- 8) Հալոպերիդոլ հաբեր
- 9) Ազալեպտին հաբեր
- 10) Դիազեպամ հաբեր
- 11) Օլանզապին հաբեր
- 12) Տիզերցին հաբեր

21. Եթե պերորալ դեղորայքի ընդունումն անհնարին է կամ անհրաժեշտ է սեդատիվ էֆեկտի արագ ստացում կիրառվում է պարենտերալ ճանապարհը /սովորաբար միջմկանային կամ ներերակային/:

22. Անհրաժեշտության դեպքում կիրառվում են հանդարտեցնող դեղորայքի կողմնակի ազդեցությունները կառավարելու նպատակով, կորեկտորներ հանդիսացող

դեղամիջոցներ, ինչպես նաև, հնարավոր սոմատիկ խնդիրների դեպքում, սոմատիկ վիճակը կարգավորող դեղորայք՝ ըստ բժշկական ցուցումների:

23. Ոչ ուշ, քան մեկ ժամ պարբերականությամբ պացիենտը զննվում է բժշկի կողմից /հետևում է պացիենտի անոթազարկին, շնչառության արագությանը, մարմնի ջերմաստիճանին, հիդրատացիայի աստիճանին և գիտակցության մակարդակին/ և արձանագրման մատյանում կատարվում է համապատասխան գրառում:

24. Դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդի կիրառման արդյունքում անհրաժեշտ հանգստացնող (սեդատիվ) արդյունքի հասնելուց անմիջապես հետո ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցները պետք է անհապաղ դադարեցվեն, եթե այդպիսիք կիրառվել են:

IV. ՄԵԿՈՍԱՑՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ

25. Մեկուսացման միջոցով պացիենտը տեղավորվում է առանձնացված սենյակում նրա տեղաշարժի կամ շարժումների զսպման նպատակով:

26. Սենյակը, որտեղ պացիենտին պետք է մեկուսացնել, պետք է հատուկ կահավորում ունենա: Այն պետք է լինի հանգիստ և ապահով պացիենտի համար:

27. Եթե պացիենտը մեկուսացվել է, անձնակազմի անդամը կարող է սենյակից դուրս գտնվել /կամ պատուհանով միացած դիմացի սենյակում/ պայմանով, որ անձնակազմի անդամը շարունակաբար կարողանա զննել և լսել պացիենտին, վերջինս էլ՝ ամբողջությամբ տեսնել անձնակազմի անդամին:

