

Fixatiearm beleid

Fixatiearm beleid

Wij vinden het belangrijk dat u weet waarom we maatregelen toepassen en informeren u graag over enkele belangrijke aspecten van fixatie.

Sommige patiënten lopen door onrust of verwardheid meer kans op ongevallen en letsels (bv. vallen, uittrekken van een infuus ...). Om hen te beschermen, passen we een vorm van fixatie toe. Fixatiemaatregelen kunnen erg ingrijpend overkomen voor de patiënt en zijn naasten. Daarom nemen we die beslissing altijd weloverwogen op basis van de richtlijnen die gelden in het ziekenhuis.

Wat is fixatie?

Binnen het ziekenhuis hanteren we zowel vrijheidsbeperkende als fixatiemaatregelen:

- **Vrijheidsbeperkende maatregelen** zijn alle middelen die in de directe omgeving van de patiënt toegepast worden om de bewegingsvrijheid van de patiënt te beperken en/of controleren.
- **Fixatie** omvat elke handeling, methode of uitrusting aan of in de buurt van het lichaam van de patiënt, die de bewegingsvrijheid en de normale toegang tot het lichaam beperkt. De patiënt kan het materiaal zelf niet wegnemen.

Vrijheidsbeperkend materiaal

Tentbed

Het bed wordt gebruikt om de vrijheid van de patiënt te beperken. Zo voorkomen we dat een patiënt uit bed valt of het bed verlaat zoals bij verwarde patiënten.

Halve deuren

De deur wordt gebruikt bij patiënten die vaak rondlopen op de gang of weglooppedrag vertonen. Het zorgt ervoor dat de patiënt zijn ruimte heeft op de kamer, maar ze niet kan verlaten.



De verpleegkundigen kunnen verder vrijheidsbeperkende hulpmiddelen inzetten om de bewegingsvrijheid van de patiënt te beperken, zoals een voorzettafel of bedsponde (rekje aan het bed). Die methodes zijn minder ingrijpend en proberen we eerst vooraleer we overgaan naar andere fixatiematerialen.

Fixatiemateriaal



Lendengordel of Zweedse band

Deze brede gordel bevestigen we rond de lenden en maken we vast aan het bed, zodat de patiënt het bed niet kan verla-

ten. Om veiligheidsredenen gebruiken we de lendengordel altijd in combinatie met minimum één polsbandje en één enkelbandje.

Pols- en enkelbandje

De bandjes aan de pols en enkel zorgen ervoor dat uw naaste geen medisch materiaal (infuusleidingen, blaassonde ...) bij zichzelf kan uittrekken. In geval van agressie voorkomen ze ook het risico op zelfverwonding of schade aan anderen.

Verpleeglaken of trippelhoes

Het verpleeglaken is een soort hoeslaken dat bevestigd is rond de matras en overgaat in een jasje dat we bovenop de patiënt dichtritsen. Het is een zachte fixatiemethode voor onrustige patiënten die de neiging hebben om te krabben aan hun wonde of sondes en drains willen verwijderen. De patiënt kan het bed niet vrijwillig verlaten en komt niet bloot te liggen.

Bekken- en schoudergordel

Deze gordels zijn speciaal gemaakt voor positionering in de zetel. Ze zorgen voor een goede houding bij personen die onderuit dreigen te zakken. De patiënt kan ook niet zelfstandig rechtstaan. We gebruiken de bekkengordel vaak zonder schoudergordel.

Wanneer fixeren?

Door verwardheid kan het zijn dat uw naaste het risico loopt om zichzelf of anderen te verwonden. De onrust van de patiënt kan zo ernstig zijn dat hij niet meer in staat is om de situatie te begrijpen en zich verzet tegen een noodzakelijke behandeling zoals intraveneuze medicatie, kunstmatige beademing ... Als er geen andere mogelijkheden meer zijn om schadelijke gevolgen uit te sluiten, kiezen we voor fixatie.

De verpleegkundige bespreekt met u waarom we starten met fixatie. In een noodsituatie of bij een nachtelijk voorval kan het zijn dat we u pas achteraf inlichten.

We houden de vrijheidsbeperking **zo kort mogelijk**. Meerdere keren per dag evalueren de verpleegkundigen of de fixatie-

maatregelen nog nodig zijn. We verminderen de observatiemomenten bij een gefixeerde patiënt niet. Integendeel, er is net meer toezicht.

Wat kunt u doen?

Voor we vrijheidsbeperkende maatregelen inzetten, proberen we eerst alternatieven. Daarbij kunt u een belangrijke rol spelen:

- Vertel aan uw naaste dat hij zich in het ziekenhuis bevindt en waarom.
- Probeer ervoor te zorgen dat de patiënt zich bewust is van de tijd: breng een klok of kalender mee en plaats die in het zicht, praat regelmatig over datum en tijd.
- Probeer de omgeving zo veilig mogelijk te maken, zodat het valrisico verkleint: leg geen scherpe voorwerpen in de buurt, verlicht de kamer goed, houd de weg van het bed en de zetel naar het toilet vrij, plaats een loophulpmiddel in de buurt ...
- Door uw aanwezigheid kunnen we de fixatie tijdelijk stoppen. In overleg met de verpleegkundigen kunt u bezoek buiten de normale uren plannen.

Vraag aan de verpleegkundige wat u nog kunt doen om ervoor te zorgen dat uw naaste zo weinig mogelijk in zijn vrijheid beperkt wordt.

Voor bijkomende informatie kunt u terecht bij het verpleegkundig team of bij de behandelend arts.

artikel 18.653 | Laatste update: oktober 2021

Deze brochure werd ontwikkeld voor gebruik binnen AZ Sint-Lucas Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeleevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiebrochure werd met de grootste zorg opgesteld, maar de inhoud is algemeen en indicatief. Deze brochure omvat niet alle medische aspecten. Als er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan, zijn AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.