

ENKELE TIPS...

Elke hospitalisatie kan bij kwetsbare patiënten aanleiding geven tot verwarring en onrust. Daarom willen wij deze patiënten zo goed mogelijk helpen en beschermen tegen mogelijke gevaren.

Ook jij kan een belangrijke bijdrage leveren in de zorg.

- Leg altijd uit wat je gaat doen voor je de patiënt aanraakt of iets verplaatst, anders kan dit bedreigend overkomen.
- Tijdens het bezoek mag, mits vooraf overleg met de verpleegkundige, de patiënt losgemaakt worden.
- Een wandeling in de gang is toegelaten, dit biedt afleiding, oriëntering en vermindert angst.
- Persoonlijke spullen meebrengen kan het verblijf aangenamer maken, bv. foto's, lamp

VRAGEN

Heb je nog vragen na het lezen van deze folder, aarzel dan niet om de verpleegkundige of de behandelende arts te contacteren.

Heb je nog vragen
of opmerkingen
over deze brochure?
We houden graag
rekening met
jouw suggesties!

AZ Oudenaarde vzw

Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95

info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be



AZO/KWA/246

Laatst aangepast op: 9 maart 2021

V.U. AZ Oudenaarde



VRIJHEIDSBEPERKENDE MAATREGELEN

FIXATIE-ARM BELEID

Informatie voor patiënten



www.azoudenaarde.be

Volg ons op



WAT IS VRIJHEIDSBEPERKING?

Fysieke fixatie wordt meestal gedefinieerd als: 'elke handelingsmethode, materiaal of uitrusting aan of in de buurt van het lichaam van een persoon met de opzettelijke bedoeling dat de persoon deze niet kan verwijderen en die de bewegingsvrijheid beperkt'.

Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen is niet alleen een ingrijpende ervaring voor de patiënt, maar ook voor jou is het confronterend om je naaste gefixeerd te zien.

VISIE

In AZ Oudenaarde staan wij voor een fixatie-arm beleid. Dergelijk beleid vereist een geïndividualiseerde aanpak.

Vanuit sociaal, deontologisch, juridisch en medisch standpunt, is fixatie een inbreuk op de autonomie, de waardigheid en het algemeen welbevinden van de patiënt.

De enige redenen om gebruik te maken van vrijheidsbeperkende maatregelen zijn:

- Bij ernstige en acuut optredende problemen waarbij de patiënt of anderen in gevaar zijn.
- Het risico op onderbreking van levensnoodzakelijke therapie.
- Als alle mogelijke alternatieven onvoldoende blijken te zijn of falen.

WELKE VRIJHEIDSBEPERKENDE MIDDELEN?

Zweedse gordel in combinatie met polsband en enkelband. Dit is een brede band die rond de buik van de patiënt vastgemaakt wordt bij fixatie in zetel of in bed. Een zweedse gordel wordt steeds toegepast met driepuntsfixatie, dit wil zeggen buikband én 1 pols én 1 enkel van de andere zijde fixeren.

Verpleegdeken. Dit is een soort hoeslaken dat rond de matras van het bed aangebracht wordt en dat overgaat in een jasje dat bovenop de patiënt dichtgeritst wordt. Het verpleegdeken wordt altijd gebruikt in combinatie met bedsponden.

Een *zitbroek* bestaat uit een band om het middel met daaraan een band tussen de benen. De zitbroek kan vastgemaakt worden aan het frame van een rolstoel of zetel.

ALTERNATIEVEN:

Vooraleer gebruik gemaakt wordt van vrijheidsbeperkende maatregelen, wordt met het gehele team gezocht naar alternatieven.

Mogelijke alternatieven zijn:

- Benader de patiënt kalm en maak oogcontact.
- Kamer zo dicht mogelijk bij de verpleegpost.
- Verhoogd toezicht
- Het bed in laagstand met de onrusthekken omlaag.
- Het toestaan van rondswaaien, binnen bepaalde grenzen. (gesloten afdeling)

- Aangepaste daginvulling door ergo- en kinetherapie.
- Zodra mogelijk verwijderen van infuus.

BASISAFSPRAKEN:

Patiënt en familie worden ingelicht via een brochure aangaande de ziekenhuisvisie omtrent fixatie.

Tevens wordt aan de patiënt en/of familie gevraagd om het toestemmingsformulier of weigering tot fixatie te ondertekenen.

De beslissing tot gebruik van fixatie gebeurt in overleg met de patiënt en/of familie. Alvorens over te gaan tot fixatie worden eerst alternatieven overwogen.

Het comfort voor de patiënt wordt maximaal nagestreefd.

De vrijheidsbeperking moet zo kort mogelijk zijn; de nood wordt regelmatig geëvalueerd.

Een verhoogd toezicht is aangewezen in functie van de mogelijkheden.

Een verslag wordt toegevoegd aan het patiëntendossier als uiting van een doordacht teambesluit.

Steeds wordt op zoek gegaan naar onderliggende uitlokkende factoren.