



Vrijheidsbeperkende maatregelen bij kinderen

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
BASISVOORWAARDEN	4
PROSATEAM	5
FIXATIEARM BELEID IN UZ LEUVEN	5
WAT KUNT U DOEN ALS OUDER OF FAMILIE?	7
VRIJHEIDSBEPERKING ALS ENIGE OPTIE	8
FIXATIEMATERIALEN	10
VRAGEN	12

Met vrijheidsbeperkende maatregelen bedoelen we handelingen en het gebruik van materialen die de bewegingsvrijheid van het kind beperken en die het kind niet gemakkelijk zelf kan opheffen of verwijderen. Vrijheidsbeperkende maatregelen is dus een ruim begrip voor zowel fysieke als chemische fixatie (via medicatie).

Het gebruik van fysieke fixatiemiddelen is steeds de laatste optie. Enkel als de veiligheid van uw kind (en/of anderen) en de medische behandeling van uw kind op geen enkele andere manier kan gegarandeerd worden, is fysieke fixatie een aanvaardbare oplossing. Ook fixatie via medicatie kan noodzakelijk zijn om de veiligheid van uw kind te garanderen. In dat geval wordt er gedurende een korte periode rustgevende medicatie toegediend.

Vrijheidsbeperkende maatregelen worden pas toegepast [na multidisciplinair overleg](#) en [in samenspraak met u](#) als ouder.

In deze brochure vindt u meer informatie over de belangrijkste aspecten van vrijheidsbeperkende maatregelen en hoe we die maatregelen proberen te vermijden.

BASISVOORWAARDEN

Vooraleer er sprake kan zijn van fysieke fixatie bij uw kind, zijn er enkele basisvoorwaarden waaraan de kinderafdeling moet voldoen.

- ✿ Het bed en de bewegingsruimte van uw kind moeten aangepast zijn aan de leeftijd, de zelfredzaamheid en het ontwikkelingsniveau van uw kind.
- ✿ De omgeving die het ziekenhuis aan kinderen aanbiedt, moet beantwoorden aan hun fysieke, affectieve en educatieve noden. Zowel op vlak van uitrusting en personeel als op vlak van veiligheid.
- ✿ Bepaalde vrijheidsbeperkende maatregelen zijn standaard op de kinderafdeling aanwezig:
 - Lokalen waarin voor kinderen potentieel gevaarlijke stoffen en/of materialen bewaard worden, worden afgesloten.
 - Kinderen kunnen moeilijk zelf hun afdeling verlaten. Die is afgesloten met een QR-code.
 - De toegang tot kritieke diensten is beperkt.

PROSATEAM

Technieken die gebruikt worden om kinderen te immobiliseren tijdens het uitvoeren van een therapie, een onderzoek of een verpleegkundige of medische handeling, behoren niet tot de vrijheidsbepalende maatregelen. Deze handelingen horen bij de zorg voor kinderen.

Het fixeren van kinderen door hen vast te houden en te immobiliseren tijdens procedures, wordt door hen vaak als negatief en angstig ervaren. Om deze negatieve ervaringen te voorkomen en de patiënt kindvriendelijk te behandelen, bestaan er verschillende manieren waarop we het kind door pijnlijke en mogelijk beangstigende procedures kunnen begeleiden zonder dat we moeten overgaan op fixatie. Daarvoor wordt het prosateam (procedurele sedatie en analgesie) ingeschakeld. Het prosateam bestaat uit een groep gespecialiseerde verpleegkundigen en ervaringsdeskundigen die pijn, angst en discomfort bij kinderen maximaal proberen te voorkomen tijdens procedures en onderzoeken. Aarzel niet om daarover meer informatie te vragen bij de zorgverleners.

FIXATIEARM BELEID IN UZ LEUVEN

UZ Leuven streeft voortdurend naar de beste zorgkwaliteit en dus ook naar een ethisch verantwoord en wetenschappelijk onderbouwd fixatiebeleid. De keuze voor vrijheidsbepaling wordt enkel gemaakt als de veiligheid van de patiënt of anderen en/of de medische behandeling van de patiënt op geen enkele andere manier kan gegarandeerd worden. Het gebruik van fixatiemaatregelen is steeds de laatste optie.

Dat betekent dat we als zorgverleners eerst op zoek gaan naar de mogelijke oorzaken en ook eventuele alternatieven voor fixatie uitproberen. In veel gevallen kan fixatie zo vermeden of uitgesteld worden. Hieronder geven we u een aantal voorbeelden van alternatieve maatregelen die kunnen genomen worden.

Aanpassing van de fysieke omgeving van de patiënt

- ★ Het bed van het kind wordt zoveel mogelijk in de laagste stand geplaatst.
- ★ Extra prikkels en overtoellig materiaal worden uit de kamer gehaald.

(Verpleegkundige) zorg en benadering van de patiënt

Als een kind om medische redenen bijvoorbeeld sondes, katheters/infusen in bloedvaten of incontinentiemateriaal nodig heeft, kan het team beslissen om gebruik te maken van een verpleegdeken.

Sondes en infusen

In overleg met de behandelende arts zullen sondes en katheters/infusen zo snel mogelijk verwijderd worden. Bepaalde medicatie via de bloedbaan kan eventueel gestopt worden of vervangen door een alternatief geneesmiddel dat via de mond kan ingenomen worden. Verder wordt er overwogen om te werken met beschermhandschoenen, een verpleegdeken, beenzakjes, windels of een buikband om de sondes of katheters/infusen te verstoppen.

WAT KUNT U DOEN ALS OUDER OF FAMILIE?

U kunt als ouder een waardevolle bijdrage leveren als er vrijheidsbeperkende maatregelen bij uw kind overwogen worden. Het behandelende team zal met u contact opnemen om de verschillende opties te bespreken, maar aarzel niet om hen sneller aan te spreken bij eventuele vragen of bezorgdheden.

Bezoek

Bespreek uw bezoek met de verpleegkundige van de eenheid. Een geruststellende ouderlijke aanwezigheid kan soms vrijheidsbeperkende maatregelen voorkomen of verminderen. In dat geval zijn afwijkingen van de bestaande bezoeken zeker bespreekbaar. Ook 's nachts bij uw kind op de kamer overnachten (rooming-in) is mogelijk.

Overweldig de patiënt niet met te veel bezoek op hetzelfde moment. Maximaal twee personen die tegelijk aanwezig zijn, is vaak voldoende. Probeer bezoek ook zo goed mogelijk te spreiden over de dag.

Oriëntatie en communicatie

Breng vertrouwde spullen mee van de patiënt zoals foto's of een eigen kussen. Vertel ook steeds wat u precies gaat doen. Heldere communicatie kan voorkomen dat de patiënt onrustig wordt of zich bedreigd voelt.

Veilige omgeving

Zorg voor een veilige omgeving in de kamer. Dat wil zeggen dat het bed in een lage stand staat, het beloproepsysteem binnen handbereik ligt en rollend materiaal op de rem staat. Laat ook geen warme dranken of scherpe materialen in de buurt van de patiënt.

Tijdens bezoeken kunnen, in overleg met de verpleegkundige, fysieke fixatiematerialen tijdelijk verwijderd worden. Vergeet niet om de verpleegkundige op de hoogte te brengen wanneer u vertrekt.

Zorg ervoor dat uw kind, indien van toepassing, een bril en/of een werkend gehoorapparaat draagt.

VRIJHEIDSBEPERKING ALS ENIGE OPTIE

Als we toch vrijheidsbeperkende maatregelen moeten toepassen, zijn er enkele belangrijke aandachtspunten die iedere verpleegkundige, zorgkundige en arts in acht moet nemen.

- ✿ Er is **verhoogde aandacht** voor de basisbehoeften van uw kind.
- ✿ Uw kind wordt extra **ondersteund en begeleid**.
- ✿ De duur van de fixatie wordt **zo kort mogelijk** gehouden.
- ✿ De noodzaak van de fixatie wordt meermaals per dag **opnieuw geëvalueerd**.
- ✿ Alles wordt zorgvuldig in het **patiëntendossier** genoteerd.
- ✿ Ouders en/of andere familieleden worden zo snel mogelijk **op de hoogte gebracht**. In een noodsituatie is het mogelijk dat u als ouder of familie pas nadien, maar wel zo snel mogelijk op de hoogte wordt gebracht.

Alle artsen, verpleeg- en zorgkundigen zijn opgeleid om het fixatiemateriaal veilig te gebruiken.

Besluitvorming in een urgente en niet-urgente situatie

✦ In een urgente situatie

De verpleegkundige kan in dit geval zelfstandig beslissen over de maatregelen, maar zal zo nodig overleggen met de arts. Als ouder en/of familie zult u ten gepaste tijde op de hoogte worden gebracht van de redenen en de omstandigheden van de vrijheidsbeperkende maatregelen. In elk geval beperken de verpleegkundigen en/of artsen zich tot de noodzakelijke tussenkomsten.

✦ In een niet-urgente situatie

Als ouder en/of familie wordt u in dit geval uitgebreid geïnformeerd over de voorgestelde maatregel en de noodzaak ervan in functie van de therapie en/of onderzoeken of de mogelijke fysieke schade. Als ouder hebt u nog steeds de mogelijkheid om vrijheidsbeperkende maatregelen te weigeren. Die beslissing wordt genoteerd in het patiëntendossier.

Indien mogelijk wordt ook aan uw kind zelf medewerking gevraagd. De uitleg die verpleegkundigen en artsen zullen geven, is aangepast aan de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van uw kind. Verder zullen zij in alle omstandigheden de belangen van uw kind behartigen.

FIXATIEMATERIALEN

Er bestaan heel wat verschillende manieren om iemand te fixeren. De specifieke situatie van uw kind en de noodzaak van de fixatie bepalen voor welk materiaal het team van zorgverleners zal kiezen.

We maken een onderscheid tussen fysieke fixatie en chemische fixatie. Onder chemische of medicamenteuze fixatie verstaan we de toediening van rustgevendende medicatie. Dat is steeds een medische beslissing die enkel wordt toegepast na overleg en op voorschrift van een arts.

Hieronder vindt u een opsomming van de meest gebruikte fixatiematerialen binnen UZ Leuven. Wij zijn steeds op zoek naar nog betere materialen en testen daarvoor ook voortdurend nieuwe materialen uit. Mogelijk ziet u bij uw kind dus andere materialen dan de mogelijke materialen die hier vermeld zijn. Aarzel dan niet om een zorgverlener aan te spreken voor meer uitleg.

Overzicht fixatiematerialen

Verpleegdeken in bed

Wanneer uw kind moeilijk van sondes, katheters of incontinentiemateriaal kan afblijven of rusteloos is, kan er gebruikgemaakt worden van een verpleegdeken in bed. Uw kind wordt dan in een soort slaapzak gelegd en heeft nog vrij veel bewegingsvrijheid. Op die manier voorkomen we dat de therapie wordt onderbroken.

Beschermhandschoenen

Wanneer uw kind niet van sondes, katheters of incontinentiemateriaal kan afblijven of rusteloos is, kunnen beschermhandschoenen aangedaan worden.

Polsbandjes of enkelbandjes

In sommige gevallen worden beide polsen of beide enkels gefixeerd om een onderbreking van de therapie te voorkomen.

Polsbandje en enkelbandje in combinatie met een lendengordel in bed

Deze vorm van fixatie is de meest ingrijpende vorm en daarom steeds onze laatste keuze. Aan de ene zijde van het lichaam wordt een pols vastgemaakt en aan de andere zijde een enkel, terwijl bijkomend een lendengordel wordt aangebracht. Als deze vorm van fixatie wordt toegepast, proberen we gelijktijdig rustgevendende medicatie toe te dienen.

Tentbed

Een alternatief voor het standaard ziekenhuisbed is een tentbed. Patiënten die in een tentbed liggen, kunnen daar niet zelfstandig uitkomen omdat het aan alle kanten is dichtgeritst. De zijwanden bestaan uit doorzichtig gaas. Verder is het een gewoon bed met normale lengte, een matras, een kussen en dekens.

VRAGEN

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om die te stellen aan de behandelende arts of verpleegkundige van uw kind.

© juni 2020 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.


Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst kindergeneeskunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701140.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

