



# Vrijheidsbeperkende maatregelen

informatie voor familie en mantelzorgers

INLEIDING	3
FIXATIEARM BELEID IN UZ LEUVEN	4
WAT KUNT U DOEN ALS FAMILIE/MANTELZORGER?	6
ALS VRIJHEIDSBEPERKING TOCH NIET VERMEDEN KAN WORDEN	8
FIXATIEMATERIALEN	9
TOT SLOT	11

Onder vrijheidsbeperkende maatregelen verstaan we elke handeling en het gebruik van materiaal die de bewegingsvrijheid van een patiënt beperken en die niet gemakkelijk door de patiënt kunnen worden opgeheven of verwijderd. 'Vrijheidsbeperkende maatregelen' is een ruim begrip en omvat zowel fysieke als chemische fixatie.

Soms kan een patiënt plots of meer verward worden tijdens de ziekenhuisopname waardoor hij onrustig wordt of, in sommige gevallen, agressief reageert naar zijn omgeving toe. Voorbeelden van onrust zijn onder andere het trekken aan lakens, infuus of sonde, of proberen uit bed te komen wanneer dat omwille van medische redenen niet kan of gevaarlijk is. Deze (toegenomen) verwardheid heeft vaak verschillende oorzaken zoals ernstige ziekte, infectie, toediening van medicatie, ontwenning ...

Op zo'n moment kan het noodzakelijk zijn om maatregelen te nemen die voorkomen dat de patiënt zich kwetst en die de veiligheid van andere patiënten en/of zorgverleners bewaren. Dit kan door tijdelijk de vrijheid van de patiënt fysiek te beperken (fysieke fixatie) of door een korte periode rustgevende medicatie toe te dienen (chemische fixatie).

Dit gebeurt altijd na multidisciplinair overleg en in overleg met u als familie of mantelzorger.

Deze brochure geeft meer informatie over enkele belangrijke aspecten van vrijheidsbeperkende maatregelen en de preventie ervan.

## FIXATIEARM BELEID IN UZ LEUVEN

UZ Leuven wil de zorgkwaliteit steeds verbeteren en streeft een ethisch verantwoord en op wetenschappelijk onderzoek gebaseerd fixatiebeleid na. De keuze tot vrijheidsbeperking wordt enkel gemaakt als de veiligheid van de patiënt (of die van anderen) en/of de behandeling op geen enkele andere manier kan gegarandeerd worden. Het gebruik van fixatiemaatregelen is duidelijk een middel van de laatste keuze.

Dit betekent dat we als zorgverleners altijd op zoek gaan naar de mogelijke oorzaken van de onrust of agressie. Daarom proberen we altijd eerst alternatieven voor fixatie uit, waardoor een (ernstige) fixatie in heel wat gevallen vermeden of uitgesteld kan worden. Hieronder volgen een aantal mogelijkheden die in de zorg voor uw naaste kunnen worden toegepast.

### FYSIEKE OMGEVING VAN DE PATIËNT

- Het bed van de patiënt wordt zoveel mogelijk in de laagste stand geplaatst.
- Beddekken blijven bij voorkeur omlaag. Het risico op ernstige letsels is immers groter als de patiënt erover kruipt en valt.
- Extra prikkels en overtollig materiaal worden uit de kamer verwijderd.

- Het is mogelijk dat uw familielid of naaste naar een eenpersoonskamer met halve deur wordt verplaatst of naar een kamer in de buurt van de verpleegwacht.
- Op een aantal afdelingen is een dwaaldetectiesysteem voorzien. Dit betekent dat de patiënt een armbandje met chip zal dragen en er een alarm afgaat als hij de afdeling verlaat.

## (VERPLEEGKUNDIGE) ZORG EN BENADERING VAN DE PATIËNT

- ✓ Wij proberen als multidisciplinair team een vast, vertrouwd dagschema aan te bieden en de patiënt zoveel mogelijk te oriënteren. Zo blijft de patiënt overdag actief en krijgt hij voldoende afleiding. Bedrust wordt zoveel mogelijk vermeden om een goede nachtrust te verzekeren. Een kort rustmoment na de middag is toegelaten.
- ✓ Bij patiënten die niet kunnen afblijven van bijvoorbeeld sondes, infusen en incontinentiemateriaal kan het team beslissen om gebruik te maken van een eendelige pyjama van het ziekenhuis.

## SONDES EN INFUSEN

- X In overleg met de behandelende arts worden sondes en infusen zo snel mogelijk verwijderd. Het is mogelijk dat bepaalde intraveneuze medicatie wordt gestopt of wordt vervangen door medicatie die via de mond kan gegeven worden.
- X Er wordt ook overwogen om te werken met eendelige pyjama's, beenzakjes, windels of buikbanden om de infusen of sondes te verstoppen.

## WAT KUNT U DOEN ALS FAMILIE/ MANTELZORGER?

Ook u als familie of mantelzorgers kunt een waardevolle bijdrage leveren op het moment dat vrijheidsbeperkende maatregelen bij uw familielid of naaste overwogen worden.

Het behandelende team zal u contacteren om de verschillende opties te bespreken, maar aarzel niet eventuele vragen of bezorgdheden zelf sneller te bespreken.

## BEZOEK

- Bespreek uw bezoeken met de verpleegkundige van de afdeling, afwijkingen van bestaande uren zijn bespreekbaar in functie van een geruststellende aanwezigheid. Ook rooming-in 's nachts is bespreekbaar.
- Overlaad de patiënt niet met teveel bezoek op hetzelfde moment, maximaal twee personen tegelijk aanwezig is voldoende.
- Probeer bezoek zoveel mogelijk te spreiden over de dag.
- Na overleg met de verpleegkundige is een wandeling in de gang in de meeste gevallen toegelaten. Dit biedt vaak afleiding, oriëntering en vermindert angst.

## ORIËNTATIE EN COMMUNICATIE

- Plaats foto's van familie of bekenden in het gezichtsveld van de patiënt.
- Leg altijd uit wat u gaat doen voor u de patiënt aanraakt of iets verplaatst, anders kan dit bedreigend overkomen.
- Vertel de patiënt regelmatig dat hij in het ziekenhuis is en waarom.
- Probeer ervoor te zorgen dat de patiënt zich bewust is van de tijd, geef regelmatig het moment van de dag aan en hoe laat het is.
- Stel indien mogelijk multimedia ter beschikking (krant, tijdschrift, radio, televisie ...)

## MATERIALEN

- Zorg voor gemakkelijke, eenvoudige en gesloten schoenen om vallen te voorkomen.
- Zorg voor een veilige omgeving in de kamer: bed in laagstand, beloproepsysteem binnen handbereik, rollend materiaal op de rem, hulpmiddelen zoals bijvoorbeeld rollator of stok in de buurt van de patiënt.
- Laat geen warme dranken en scherpe materialen in de buurt van de patiënt liggen.
- Tijdens bezoek kunnen, in overleg met de verpleegkundige, fysieke fixatiematerialen verwijderd worden. Vergeet niet de verpleegkundige op de hoogte te brengen van uw vertrek.
- Zorg ervoor dat de patiënt, indien van toepassing, bril en/of werkend gehoorapparaat draagt.

## ALS VRIJHEIDSBEPERKING TOCH NIET VERMEDEN KAN WORDEN

Als we toch vrijheidsbeperkende maatregelen moeten toepassen, gelden er strikte aandachtspunten die door iedere verpleegkundige, zorgkundige en arts in acht genomen worden:



- ✓ Er is verhoogde aandacht voor basisbehoeften van de patiënt.
- ✓ Er wordt ondersteuning en begeleiding voor de patiënt voorzien.
- ✓ De duur van fixatie wordt zo kort mogelijk gehouden.
- ✓ De maatregelen worden meerdere keren per dag geëvalueerd.
- ✓ Alles wordt gedetailleerd in het patiëntendossier genoteerd.
- ✓ De familie/mantelzorger wordt zo snel mogelijk op de hoogte gebracht. In een noodsituatie kan het zijn dat u pas achteraf (maar zo snel mogelijk) op de hoogte wordt gebracht.

## FIXATIEMATERIALEN

Er bestaan heel wat verschillende manieren om te fixeren. De toestand van de patiënt en de noodzaak van de situatie bepalen de keuze van het multidisciplinaire team.

We maken een onderscheid tussen fysieke fixatiematerialen en chemische fixatie. Onder chemische fixatie verstaan we de toediening van rustgevende medicatie. Dit is een medische beslissing en wordt enkel toegepast als de arts op de hoogte werd gebracht.

Hieronder vindt u een opsomming van de meest gebruikte fixatiematerialen in UZ Leuven. Wij zijn altijd op zoek naar alternatieven en betere materialen en testen hiervoor soms nieuwe materialen uit. Het is dus mogelijk dat u bij uw familielid of naaste ook andere materialen ziet. Aarzel dan niet iemand van de zorgverleners aan te spreken voor bijkomende uitleg.

- **Driehoekslendengordel in de zetel**

De patiënt wordt op een veilige manier met de gordel vastgemaakt in zetel of rolstoel. Hij heeft nog vrij veel bewegingsvrijheid en de gordel voorkomt onderuitglijden.



- **Polsbanden of enkelbanden in bed of zetel**

In sommige gevallen wil een patiënt sonde of infuus uittrekken. Dan kan het soms helpen om een of twee polsen of enkels te fixeren en zo te voorkomen dat het toedienen van noodzakelijke medicatie wordt onderbroken.



- **Verpleegdeken in bed**

Deze vorm van fixatie kan worden toegepast bij milde agitatie. De patiënt wordt in een soort slaapzak geritst en kan zich nog bewegen.



- **Tentbed als alternatief voor standaard ziekenhuisbed**

Patiënten die in een tentbed liggen, kunnen er niet zelf uit, omdat het aan alle kanten is dichtgeritst. De zijwand bestaat uit

doorzichtig gaas. Verder is het een gewoon bed met een matras, kussen en dekens.



- **Polsbanden en enkelband(en) in combinatie met een lendengordel in bed**

Dit is een ingrijpende vorm van fixatie en is altijd de laatste keuze. Afhankelijk van de noodzaak worden één pols en één enkel of beide enkels en polsen gefixeerd. Als deze vorm van fixatie wordt toegepast, proberen we tegelijk rustgevende medicatie toe te dienen.



## TOT SLOT

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel niet deze te stellen aan de behandelende verpleegkundige of arts.

© mei 2019 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 met de werkgroep delier in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701083](http://www.uzleuven.be/brochure/701083).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier  
via [www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be)  
of download de app

