

Vrijheidsbeperkende maatregelen

Bij uw partner of familielid zijn of worden maatregelen genomen om de bewegingsvrijheid te beperken. De zorgverleners noemen dit ook wel fixatie. De verpleegkundige heeft u uitgelegd waarom uw familielid gefixeerd is en wat dat inhoudt. In deze folder kunt u nog eens rustig nalezen wat de verpleegkundige u verteld heeft.

Fixeren is de patiënt beperken in zijn bewegingsmogelijkheden en gedrag. Dit kan door middel van beddekken, bedhekbeschermers, een onrustband in bed of in de stoel, pols en enkelbanden, een tafelblad of een verpleegdeken. Vrijheidsbeperking kan ook door medicatie. U kunt hierbij denken aan het toedienen van rustgevendende medicatie.

Redenen voor fixatie

Er kunnen verschillende redenen zijn om over te gaan tot fixatie:

- *Eigen veiligheid.*
De patiënt vormt een gevaar voor zichzelf. Bijvoorbeeld door weglopen met hierdoor het risico om te vallen
- *Veiligheid voor de omgeving.*
Bijvoorbeeld bij agressief gedrag.
- *Het gedrag van de patiënt heeft een vertraagde invloed op het genezingsproces.*
Bijvoorbeeld door het verwijderen van infusen, katheters of sondes.

Het besluit om over te gaan tot fixatie, is zorgvuldig genomen nadat alle alternatieve maatregelen niet tot het gewenste resultaat hebben geleid. De verpleegkundig en de arts overleggen over de fixatie. De arts geeft toestemming voor de fixatie. Er is ook toestemming nodig van de patiënt om vrijheidsbeperkende maatregelen toe te kunnen passen. Tenzij hij/zij (tijdelijk) wilsonbekwaam verklaart wordt door een de arts. In dat geval wordt er aan de contactpersoon van de patiënt toestemming gevraagd. In een noodsituatie vindt het overleg achteraf plaats. Van een noodsituatie is sprake wanneer de patient een direct gevaar voor zichzelf vormt of voor zijn omgeving. Direct ingrijpen is dan noodzakelijk om ernstig nadeel te voorkomen.

Procedure

Fixatie wordt toegepast volgens een vaste procedure. De verpleegkundige vertelt de patiënt waarom hij/zij gefixeerd wordt en wat de procedure is. Ook als de indruk bestaat dat de patiënt het niet begrijpt wordt het toch in eenvoudige zinnen verteld

Risico's en controles

Doordat de patiënt beperkt is in zijn bewegingsmogelijkheden is het van belang een aantal risico's te beperken. Er is extra aandacht voor:

- voorkomen van doorligwonden
- voorkomen van verwondingen
- voldoende opname van voeding en vocht. Op voeding en vochtlijsten staat hoeveel vocht en voeding ingenomen wordt. De diëtiste bekijkt welke voeding het beste gegeven kan worden
- voldoende aandacht voor uitscheiding van urine en ontlasting. De patiënt kan aangeven wanneer er behoefte is om naar het toilet te gaan of wordt op regelmatige tijden naar toilet geholpen of verzorgd op bed
- huidverzorging. Ieder uur is er een controle van het fixatiemateriaal. De verpleegkundige kijkt of het goed zit en of een ontspannen houding mogelijk is. Ieder vier uur wordt het fixatiemateriaal verwijderd en de ledematen bewogen

De patiënt wordt geholpen met eten, naar het toilet gaan, lopen en algemene dagelijkse levensverrichtingen. De verpleegkundige inspecteert de huid op druk- of schaafplekken en zorgt regelmatig voor een andere houding. De verpleegkundige noteert dit in het dossier. Dagelijks wordt bekeken of fixatie nog noodzakelijk is.

Wat kunt u doen

Fixatie van een dierbare kan een emotionele gebeurtenis zijn. Daarom is het belangrijk dat u weet waarom fixatie noodzakelijk is en wat dit inhoudt. De fixatie kan als u dat wilt en als het verantwoord is onderbroken worden als u op bezoek komt. Het is belangrijk voor ons om te weten hoe de patiënt reageert op bezoek. Bij onrustig- of roepgedrag kan het betekenen dat er teveel prikkels zijn. Het is dan raadzaam om het bezoek dan te beperken (niet te lang en maximaal 2 personen per bezoek). De verpleegkundige heeft regelmatig contact met u over deze maatregel.

Vragen?

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder, stel ze dan gerust aan de verpleegkundige van de afdeling.