

Vrijheidsbeperkende maatregelen (interventies)

De behandelend arts of verpleegkundige heeft met u gesproken over het beperken van de bewegingsvrijheid van u of uw naaste. In deze folder wordt uitgelegd wat vrijheidsbeperking inhoudt en waarom het wordt toegepast. Verder vindt u informatie over alternatieven voor vrijheidsbeperking en bij wie u terecht kunt met vragen.

Vrijheidsbeperkende maatregelen (interventies)

Vrijheidsbeperkende maatregelen (interventies) zijn alle maatregelen die de bewegingsvrijheid van een patiënt verminderen. In het ziekenhuis gaat het meestal om het gebruik van bedhekken, een onrustband (band om de taille), pols- of enkelbanden, verpleegdeken of een tentbed. Meestal wordt in combinatie met vrijheidsbeperkende maatregelen ook rustgevendende medicatie gegeven.

Waarom vrijheidsbeperking?

Tijdens een ziekenhuisopname kunt u of uw naaste verward of onrustig worden. Door de verwardheid of onrust kunt u of uw naaste 'risicogedrag' gaan vertonen. Voorbeelden van risicogedrag zijn uit bed vallen, trekken aan de infuuslijn en dwalen. Risicogedrag kan leiden tot lichamelijk letsel bij u of uw naaste en bij anderen in de omgeving. Ook kan het de medische behandeling belemmeren.

Besluitvorming

Het besluit om de bewegingsvrijheid van u of uw naaste te beperken wordt door de arts genomen. De arts doet dit altijd in nauw overleg met de verpleegkundige. Voorafgaand aan het besluit bespreekt de arts of verpleegkundige met u of uw naaste de mogelijke oorzaak en de gevolgen van het risicogedrag en welke maatregelen genomen worden. Daarnaast wordt om toestemming van u of uw naaste gevraagd.

Soms is er sprake van een noodsituatie. In dat geval mag de verpleegkundige zonder voorafgaande toestemming van een arts overgaan tot het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Na het toepassen overlegt de verpleegkundige zo spoedig mogelijk met de arts. De toestemming van u of uw naaste wordt in dit geval ook zo snel mogelijk achteraf gevraagd.

Het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen gebeurt volgens de wettelijke voorschriften die beschreven zijn in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).

Alternatieven voor vrijheidsbeperking

Vrijheidsbeperking is altijd de laatste keuze als er sprake is van risicogedrag. Voordat er toe wordt overgegaan, zijn minder ingrijpende maatregelen overwogen of uitgeprobeerd. Het toepassen van alternatieve maatregelen blijft altijd belangrijk, ook als er al sprake is van vrijheidsbeperking. Naasten kunnen een belangrijk aandeel hebben in het uitvoeren van de alternatieve maatregelen. Denkt u hierbij aan:

Voorbeelden

- Zorgen voor de aanwezigheid van vertrouwde personen buiten de bezoektijd. Dit helpt onrust en verwardheid te verminderen. Bespreek met de verpleging wat de mogelijkheden zijn om buiten de bezoektijd aanwezig te zijn. Soms is het ook mogelijk om te blijven slapen op de kamer van de patiënt en te helpen bij eten, drinken en de persoonlijke verzorging, als de patiënt daar rustig van wordt.
- Spreiden van het aantal bezoekers over de dag. Eén bezoeker tegelijk is beter dan meerdere.
- Veilig maken van de omgeving van de patiënt. Bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat er geen scherpe voorwerpen in de buurt zijn, dat de kamer goed verlicht is, dat er loophulpmiddelen in de buurt staan en dat de patiënt stevige, niet-gladde schoenen draagt.
- Ervoor zorgen dat de patiënt zich bewust is van de tijd. Dit kan door datum en tijdstip regelmatig ter sprake te brengen.
- Regelmatig vertellen dat de patiënt in het ziekenhuis is en wat er aan de hand is.

Bewegingsmelder

De sensor van de Optiscan® bewegingsmelder registreert, in een hoek van 90 graden en over een afstand van circa zeven meter, de beweging van een patiënt die aanstalten maakt het bed te verlaten. Een alarmsignaal wordt doorgegeven aan het oproepsysteem van de verpleegkundigen. Deze tijdige oproep geeft de verpleging de gelegenheid adequaat te reageren en zodoende ernstig letsel bij de patiënt zoveel mogelijk te voorkomen. Door de Optiscan® bewegingsmelder te gebruiken, wordt de noodzaak tot het beperken van de vrijheid van patiënten minder.

Laag-laag bed

Bij het laag-laag bed behoudt de patiënt wel de bewegingsvrijheid maar kan niet zelfstandig uit bed stappen. Voor het bed wordt een valmat gelegd.

Beperking van bewegingsvrijheid

Bedhekken en bedhekbeschermers

Bedhekken bevinden zich aan de zijkanten van het bed en moeten voorkomen dat de patiënt uit bed valt of stapt. Vaak vinden patiënten het prettig om één of meer bedhekken hoog te hebben staan voor hun gevoel van veiligheid.

Bedhekbeschermers zijn hoezen om de hekken heen, die moeten voorkomen dat (ledematen van) de patiënt tussen de hekken komt of zich bezeert. Wanneer het risico te groot is dat de patiënt over de bedhekken heen klimt, kiezen wij er juist voor om de bedhekken laag te houden om een nare val te voorkomen.

Verpleegdeken

Een verpleegdeken belemmert de patiënt met een hoog valrisico om uit bed te stappen en/of aan zijn infuus of katheter te trekken en deze te verwijderen. De patiënt heeft zijn armen vrij, maar de lijnen van een infuus of katheter zijn weggewerkt. De patiënt kan niet zelfstandig uit bed komen omdat de verpleegdeken vast gemaakt is aan het bed frame. De patiënt heeft wel de ruimte om van houding te wisselen in bed.

Krabhandschoenen

De krabhandschoenen lijken op een soort wanten, zonder aparte duim. Deze zorgen ervoor dat sondes, katheters en infusen niet beet gepakt kunnen worden en uitgetrokken. Uiteraard wordt de patiënt bij de verzorging en het eten en drinken geholpen, of in geval van toezicht kunnen de krabhandschoenen uit.

Tentbed

Het tentbed is een constructie die om het bed/matras is geplaatst, waarin de patiënt zich kan bewegen, maar deze niet kan verlaten. Het tentbed voorkomt dat zeer valgevaarlijke patiënten, of patiënten met dwaalgedrag zonder toezicht het bed of de kamer verlaten. De prikkelarme omgeving geeft ook vaak rust. Natuurlijk is er aandacht voor het eten en drinken en toiletbezoek.

Onrustband

Een 'onrustband' is een band die aan het bed vastgemaakt wordt en waarbij een buikband voorkomt dat de patiënt uit bed kan stappen. De patiënt kan zich wel op zijn zij draaien. De 'onrustband' kan in combinatie met polsfixatie gebruikt worden. Ook kan de onrustband in een stoel gebruikt worden om onderuitzakken of dwalen te voorkomen.

Pols of enkel fixatie

Bij pols of enkel fixatie worden banden om de polsen en/of enkels van de patiënt gedaan en aan het bed of de onrustband vastgemaakt. Polsfixaties moeten voorkomen dat de patiënt aan zijn infuuslijnen, zuurstof, sonde en/of katheter trekt. Polsfixatie moet in principe altijd gecombineerd worden met lichaamsfixatie door de verpleegdeken of de onrustband.

Fixatiebroekje

Een fixatiebroekje wordt gebruikt om te voorkomen dat de patiënt in de stoel of in het bed onderuit zakt en/of opstaat. Een fixatiebroekje zit dan ook aan de stoel of het bed vast.

Ontspannen en bewegen

We controleren regelmatig of de patiënt een ontspannen houding kan aannemen, ondanks de vrijheidsbeperking. Fixatiemateriaal wordt regelmatig verwijderd, zodat de armen en benen goed kunnen bewegen. We helpen met eten, drinken, wassen en aankleden, naar het toilet gaan en lopen. Ook inspecteert de verpleegkundige de huid op druk- of schaafplekken en zorgt zij ervoor dat regelmatig een andere houding wordt aangenomen. Dagelijks wordt opnieuw beoordeeld of de vrijheidsbeperkende maatregel kan worden beëindigd. Dit wordt ook met u of uw naaste besproken.

Het is belangrijk dat u samen met ons in de gaten houdt hoe uw familielid reageert op bezoek. Sommige patiënten worden onrustig en gaan bijvoorbeeld juist dan roepen of onrustig bewegen. Een mogelijke reden is, dat er dan te veel prikkels op hem of haar afkomen. Het is dan goed om het bezoek te beperken tot maximaal twee personen.

Tot slot

Vrijheidsbeperkende maatregelen kunnen grote indruk maken. Ze worden dan ook uiterst zorgvuldig overwogen en als deze worden ingezet is dit voor een zo kort mogelijke tijd. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u die stellen aan de verpleegkundige die u of uw naaste verzorgt.

Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Geriatricie polikliniek	020 - 634 6253