



# Beschermende maatregelen: Fysieke fixatie

informatiefolder voor patiënten en familieleden &  
registratieblad voor verpleegkundigen



Sint-Maria Halle  
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

**Fixatie: waarom we dit liever niet doen maar waarom het soms toch nodig blijkt.**

## **WAT IS FIXATIE?**

Elke methode die bij de patiënt wordt toegepast om zijn **bewegingsvrijheid te beperken**, die door de patiënt zelf niet kan worden verwijderd (en negatieve gevolgen kan hebben voor de patiënt).



## ALS HET NIET ANDERS KAN

Fixatie is niet de eerste keuze, er zullen eerst **alternatieven** aangewend worden.

De patiënt zal **aangesproken** worden met zijn **eigen naam** en er wordt gezorgd voor **voldoende oriëntatie** in tijd en ruimte. **Nieuwe informatie** wordt steeds op een **kalme** en **vriendelijke manier herhaald** voor de patiënt.

Daarnaast is ook de **beoordeling van pijn** en **lichamelijke behoeften** een noodzaak en daarnaast mogen de **basisbehoeften** van de patiënt ook niet voorbij gegaan worden. De **medicatie** wordt waar nodig **herbekeken door de arts**.

Het is belangrijk dat er **geëvalueerd** wordt of de patiënt overweg kan met het **oproepsysteem** en dat op regelmatige tijdstippen de **mobiliteit** wordt **gestimuleerd**. De **omgevingsprikkels** moeten **aangepast** worden aan het alertheids-niveau van de patiënt. **Informatie van de familie** over de thuissituatie en de gewoonten van de patiënt kunnen een hulp zijn omtrent de aanpak van de patiënt.

Soms is het niet mogelijk om de veiligheid van de patiënt en/of omgeving te waarborgen en kan er, in het belang van de patiënt, worden overgegaan tot fysieke fixatie. De verpleegkundige treedt dan op als belangenbehartiger.

# SOORTEN FIXATIEMATERIAAL

## Onrusthekkens

Deze hekkens voorkomen dat de patiënt uit bed valt of kan komen. Het bed wordt steeds in laagste stand geplaatst om de valhoogte te beperken indien de patiënt toch uit bed kruipt.

## Lendengordel of Zweedse band

Deze wordt gebruikt bij onrustige patiënten als de bedbaren omhoog gezet worden en als de patiënt over de bedbaren kruipt of hiertoe aanstalte maakt.

In combinatie met de lendengordel wordt steeds ook 1 arm en 1 been vastgemaakt (3-puntsfixatie) zodat er geen verstikkingsgevaar is voor de patiënt.

In uiterste nood kunnen ook beide voeten en handen vastgemaakt worden (5-puntsfixatie).

## Polsbanden

Als de patiënt infusen of sondes uittrekt die noodzakelijk zijn voor zijn of haar gezondheid worden polsbanden aangebracht.

## Fixatiebroekje

Dit is een gordel die gebruikt wordt in de stoel of zetel en die voorkomt dat de patiënt kan opstaan.

## Beschermhandschoen

Dit is een handschoen waardoor prutsgedrag een halt wordt toegeroepen.

## Gesloten afdeling

Een afdeling die wordt gesloten d.m.v. codeslot of sleutel wordt gezien als een vorm van fixatie



# REGISTRATIEBLAD VERPLEEGKUNDIGEN

## Gegevens van de patiënt

**PATIËNTENVIGNET**

### Gebruikte fixatietechnieken:

- onrusthekkens
- 3-puntsfixatie (gordel, diagonaal 1 pols & 1 enkel)
- 5-puntsfixatie (gordel, beide handen en beide voeten)
- beschermhandschoen
- fixatiebroekje in de zetel
- trappelhoes
- gesloten afdeling

*Verpleegkundige mag fixatie op eigen initiatief opstarten: B1 behandeling*



## Toestemming door patiënt of familie voor het gebruik van fysieke fixatie

Ik .....(naam),  
..... (familieband) van  
..... (naam patiënt)  
geef / weiger toestemming (schrappen wat niet past)  
tot fixatie.

datum: ...../...../.....

handtekening:

### Info aan verpleegkundige

*Gelieve dit luik af te knippen en in het patiëntendossier bij te voegen.*

Wij zijn er ons van bewust dat fixatie een zeer ingrijpende maatregel is op fysisch, psychisch, sociaal en spiritueel vlak voor de patiënt.

Wij blijven tijdens de fixatie aandachtig voor alternatieven en houden dan ook een verhoogd toezicht op de patiënt.

- De patiënt **regelmatig** laten **drinken en helpen bij het eten** als dit nodig blijkt.
- **Kinesithérapie** voorzien zodat de patiënt toch de nodige portie **beweging** krijgt en **houdingsverandering** te voorzien.
- Regelmatig **toiletbezoek stimuleren**.
- Extra **attentie** voor **wonden of pijnklachten** die kunnen ontstaan door bedlegerigheid.
- Patiënt **informer en geruststellen** dat dit tijdelijk is voor eigen veiligheid. Gevoelens die de patiënten hierbij hebben respecteren.
- **Familie betrekken** bij het oriëntatieproces. Als er familie is voelt de patiënt zich vaak veiliger en is hij/zij meestal rustiger.
- Fixatiemateriaal kan tijdelijk verwijderd worden indien de familie toezicht houdt op de patiënt. Aarzel zeker niet om personeel aan te spreken voor meer informatie.
- Ook voor de familie is fixatie vaak confronterend en brengt dit negatieve gevoelens naar boven. **Spreek ons hier gerust over aan**.

Met deze brochure trachten wij je te informeren rond fysieke fixatie. Indien u nog vragen hebt, aarzel dan niet om deze te stellen aan de artsen of verpleegkundigen.

**Het team evalueert regelmatig of fixatie nog nodig is en probeert deze maatregelen zo snel mogelijk af te bouwen als de situatie dit toelaat.**



**Sint-Maria Halle**  
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw  
ond. nr. 0467.967.491

Ziekenhuislaan 100 | 1500 Halle  
tel. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10  
[www.sintmaria.be](http://www.sintmaria.be)