



INFORMATIE voor de bezoekers

ALS FIXATIE NODIG IS

Beste bezoeker,

De patiënt die u komt bezoeken heeft een tijdelijke beperking van zijn/haar bewegingsvrijheid. Omdat dit voor familieleden en kennissen erg ingrijpend kan overkomen, geven we u graag wat meer uitleg.

Waarom vrijheidsbeperking?

Tijdens een opname in het ziekenhuis maken patiënten soms moeilijke momenten door. Niet alleen de aandoening, maar ook de vreemde ziekenhuisomgeving, angst en pijn, koorts, sommige behandelingen, ... kunnen tot gevolg hebben dat patiënten controle verliezen over zichzelf en over wat ze doen. Dit houdt aanzienlijke risico's in zoals:

- Vallen, als de ernst en de gevolgen van de aandoening onderschat worden.
- Weggelopen gedrag, in een acute fase van dementie of delirium.
- Het verwonden van zichzelf of van anderen, als gevolg van een hoofdletsel, een verdoving, dementie of ontweningsverschijnselen.

- Het verstoren van de behandeling door bv. agressief gedrag, uittrekken van katheters (infuus, blaassonde, zuurstof...), openkrabben van een wonde.

Om de patiënt en de mensen in de nabijheid te beschermen, kan fixatie onvermijdelijk zijn.

We doen dit enkel en alleen als we geen beter alternatief hebben, nooit omdat het gemakkelijker zou zijn voor de zorgverleners!

De beslissing wordt steeds in team besproken en, indien het kan, ook met de patiënt zelf.

Uiteraard proberen we de patiënt zo weinig mogelijk te belasten en zoeken we ondertussen ook naar de oorzaak en naar een behandeling voor de verwardheid.

Procedure

De techniek om de patiënt te fixeren ligt vast in het uzbrussel procedure-boek. Daarnaast hebben we aanvullende richtlijnen voor de veiligheid en het comfort van de patiënt.

Belangrijke aandachtspunten zijn:

- Het oproepsysteem moet altijd binnen handbereik zijn. Als de patiënt niet kan bellen, wordt het toezicht in de kamer opgedreven.
- De patiënt moet regelmatig naar toilet kunnen gaan. Als toiletbezoek belastend is voor de patiënt, kan een incontinentieluier aangewezen zijn.
- We controleren nauwlettend of de patiënt voldoende eet en regelmatig drinkt.
- Er wordt dagelijks opgevolgd hoe de verwardheid evolueert. Van zodra de patiënt meer bewegingsvrijheid aankan, wordt de fixatiemaatregel versoepeld of, zodra het mogelijk is, gestopt.

Bezoekers kunnen ons helpen

- Sommige patiënten zijn minder verward als ze vertrouwde gezichten in hun buurt hebben. Kom in dat geval gerust wat vaker op bezoek maar liefst alleen of in kleine groepjes en gespreid over de dag. Als de fixatie in uw aanwezigheid verwijderd kan worden, zullen de verpleegkundigen dat ook graag doen. Maar vergeet hen vooral niet te verwittigen als u de kamer (als laatste) verlaat want de verwardheid kan snel terugkeren, zeker naar de avond toe.
- Patiënten vinden vaak houvast en troost in voorwerpen die een emotionele betekenis hebben. Tenzij ze waardevol zijn, mag u zeker wat persoonlijke zaken bij de patiënt achterlaten.
- Of misschien kent u zelf een andere manier om de patiënt gerust te stellen? Laat dat ook even weten.

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen of bedenkingen heeft, aarzel dan niet om contact op te nemen met de verpleegkundige of met de behandelende arts. Intussen hopen we samen met u dat de patiënt snel beter wordt.

Deze folder is indicatief en geeft enkel informatie van algemene aard. Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt afzonderlijk, wordt door de arts verstrekt. Volledige of gedeeltelijke overname van de tekst is uitsluitend toegestaan na voorafgaande toestemming van de verantwoordelijke uitgever.



Universitair Ziekenhuis Brussel

Laarbeeklaan 101 - 1090 Brussel - Tel: 02 477 41 11,
www.uzbrussel.be, info@uzbrussel.be

Uitgave: februari 2014

Verantwoordelijke uitgever: prof. dr. M. Noppen





INFORMATION À L'ATTENTION DES VISITEURS

QUAND UNE IMMOBILISATION EST NECESSAIRE

Cher visiteur,

Le patient auquel vous venez rendre visite s'est vu imposer une réduction temporaire de sa liberté de mouvement. Les explications suivantes vous aideront à mieux comprendre les raisons de cette décision car nous savons qu'une telle expérience peut être traumatisante pour les proches du patient.

Pourquoi réduire la liberté de mouvement d'un patient?

Les patients traversent parfois des moments difficiles pendant une hospitalisation. De l'affection dont ils souffrent aux réactions à un traitement en passant par l'angoisse et la douleur, des épisodes de fièvre et un environnement hospitalier dans lequel ils se sentent perdus, les facteurs susceptibles de leur faire perdre le contrôle d'eux-mêmes et de leurs actes ne manquent pas. Des risques non négligeables peuvent en découler, comme:

- Un risque de chute parce que le patient sous-estime la gravité et les conséquences de l'affection.
- Un risque que le patient prenne la fuite au cours d'une phase aiguë de démence ou de délire.
- Un risque que le patient se livre à des actes d'automutilation ou de mutilation d'autrui suite à une blessure à la tête, une anesthésie, une démence ou des symptômes de sevrage.

- Une convalescence perturbée par l'enlèvement de la perfusion, de la sonde à oxygène ou de la sonde urinaire, par une plaie que le patient a trop grattée ou par un comportement agressif pendant le traitement.

Pour protéger le patient et son entourage, une immobilisation peut se révéler indispensable.

Il s'agit pour nous d'une solution de dernier recours qui n'est pratiquée qu'à défaut d'une meilleure alternative, et qui ne poursuit jamais l'objectif de faciliter la vie du personnel soignant. La décision est toujours examinée en équipe, y compris avec le patient en personne lorsque son état le permet.

Nous veillons bien entendu à ce que l'immobilisation soit la moins inconfortable possible pour le patient, tout en recherchant la cause de sa confusion et comment la traiter.

Procédure

La technique d'immobilisation d'un patient est définie dans le livre de procédure de l'UZ Brussel. Nous avons par ailleurs établi des directives complémentaires afin d'assurer la sécurité et le confort du patient.

Les points suivants méritent une attention spéciale:

- le système d'appel doit toujours être à la portée du patient. S'il n'est pas à même d'appeler, la surveillance doit être renforcée.
- le patient doit pouvoir aller régulièrement aux toilettes. S'il éprouve des difficultés à s'y rendre, une couche d'incontinence peut être indiquée.
- le patient doit manger en suffisance et boire régulièrement. Son comportement à cet égard doit faire l'objet d'un contrôle minutieux.
- le personnel soignant surveille quotidiennement l'évolution de l'état mental du patient. Si d'avantage de liberté de mouvement peut lui être accordée, la mesure d'immobilisation sera assouplie ou abandonnée dès que possible.

Les visiteurs peuvent nous aider

- L'état mental de certains patients s'améliore lorsqu'ils ont des visages familiers dans leur entourage. Si tel est le cas de la personne que vous venez voir, n'hésitez pas à augmenter la fréquence de vos visites mais venez de préférence seul(e) ou en petit groupe et veillez à répartir les visites sur la journée. Si l'immobilisation du patient n'est pas nécessaire pendant votre présence, le personnel infirmier se fera un plaisir de restaurer sa liberté de mouvement. Mais n'oubliez surtout pas de le prévenir lorsque vous quittez la chambre (en dernier lieu) car la confusion peut vite réapparaître, surtout le soir.
- Les patients trouvent souvent repères et réconfort dans les objets qui ont une signification émotionnelle à leurs yeux. S'ils n'ont pas une valeur marchande importante, vous pouvez laisser quelques effets personnels dans la chambre.
- Mais peut-être connaissez-vous une autre manière de le rassurer? Dans ce cas, n'hésitez surtout pas à nous le dire.

Si, après avoir lu cette brochure d'informations, vous avez encore des questions ou des remarques, n'hésitez pas à en parler au personnel infirmier ou au médecin traitant. Entretiens, nous espérons que l'état de santé du patient que vous venez voir s'améliorera rapidement.

Ce dépliant vous est fourni à titre indicatif et ne comporte que des informations générales. Toute reproduction complète ou partielle du présent texte nécessite l'accord préalable de l'éditeur responsable.



Universitair Ziekenhuis Brussel

Avenue du laerbeek 101 - 1090 Brussel - Tél.: 02 477 41 11, www.uzbrussel.be, info@uzbrussel.be

Edition: février 2014

Editeur responsable: Prof. Dr. M. Noppen

