

Oktober – november 2024

Dag van de geriatrie E17 netwerk

**Sharon Desplenter & Fien
Grégoir**



Inhoud

- **Cijfers az groeninge**
 - Cijfers VIM melding
 - Cijfers Uitleentool
 - Cijfers dossieranalyse
 - Rondgang
 - Cijfers PowerBI
- **Procedure az groeninge**
 - Wettelijke bepalingen
 - Stuurgroep VBM
 - Medisch order bij start/stop
 - Uitgeschreven procedure: aandachtspunten
 - Registratie in KWS
- **Materiaal**
 - Beschikbaar materiaal
 - Alternatieven
 - Stand van zaken eigen antischeurdeken
 - Alternatieven

Inhoud

- **Opleiding**
- **Indicatorenfiche Zweedse gordel**
- **Goe bezig; verbetertrofee**
- **Vragen?**

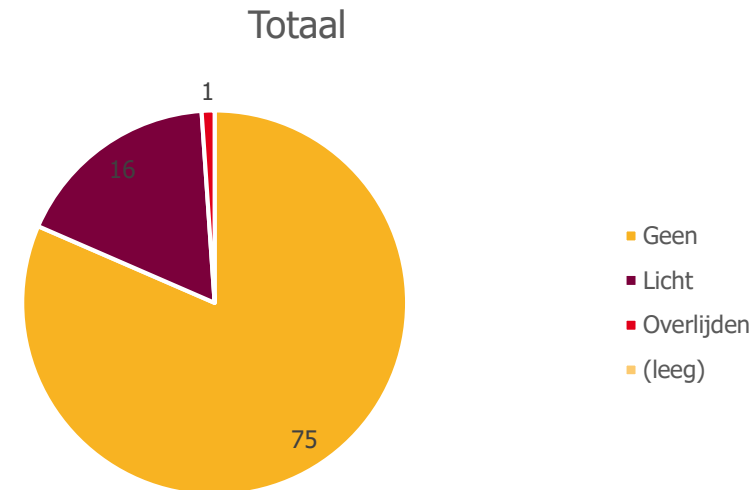
Cijfers az groeninge

- Cijfers VIM meldingen

Rijlabels	Geen	Licht	Overlijden	Eindtotaal
Mobiele equipe	2			2
MT Radiologie	1			1
Ontwaakenheid		1		1
Overkoepelende nacht	2			2
Patiëntenvervoer	1			1
Spoedopname	2			2
Stroke Unit	3			3
Verpleegeenheid 1	11	1		12
Verpleegeenheid 11	1			1
Verpleegeenheid 12	1			1
Verpleegeenheid 13	1			1
Verpleegeenheid 2	11	3		14
Verpleegeenheid 4	1			1
Verpleegeenheid 5	1			1
Verpleegeenheid 6	1			1
Verpleegeenheid 7	1			1
Verpleegeenheid 9	2			2
Verpleegeenheid Geriatrie 1	4			4
Verpleegeenheid Geriatrie 2	1			1
Verpleegeenheid Geriatrie 3	1	2		3
Verpleegeenheid Geriatrie 4	3	3	1	7
Verpleegeenheid intensieve zorg	5	2		7
Verpleegeenheid kindergeneeskunde	1			1
VPE EPSI	7	1		8
VPE Geriatrie 1		1		1
VPE Geriatrie 2	1	1		2
VPE Kindergeneeskunde 1	1			1
VPE Orthopedie 2	1			1
VPE psychiatrie De Dam	2	1		3
VPE psychiatrie De Pas	1			1
VPE revalidatie 1	1			1
VPE revalidatie 2	1			1
VPE revalidatie 3	1			1
VPE revalidatie 4	1			1
VPE Sp Cardio-pulmonair	1			1
Eindtotaal	75	16	1	92

Conclusie:

- Sinds inhuizing (2017): 92 VIM meldingen.
- 82% meldingen geen schade, 17% lichte schade, 1% had overlijden tot gevolg.



Cijfers az groeninge

- VIM Meldingen geriatrie

Aantal van Organisatie-eenheid	Kolomlabels					
Rijlabels	Geen	Licht	Overlijden	(leeg)	Eindtotaal	
Verpleegeenheid Geriatrie 1		4			4	
Verpleegeenheid Geriatrie 2		1			1	
Verpleegeenheid Geriatrie 3		1	2		4	
Verpleegeenheid Geriatrie 4		3	3	1	7	
VPE Geriatrie 1			1		1	
VPE Geriatrie 2		1	1		2	
Eindtotaal		10	7	1	1	19

Conclusie:

- 21% van de meldingen ivm vrijheidsbeperkende maatregelen komen van geriatrische afdelingen.

Cijfers az groeninge

- Cijfers uitleentool (absolute cijfers)

Vrijheidsbeperkende maatregel	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Anti scheur deken	103	587	816	671	572	551
Antiplukwant		9	65	65	112	124
Armspalk		1	1	1	1	7
Ballendeken		20	22	20	19	24
Fixatievest voor rolstoel		2	9	7	1	9
Fixatievest voor zetel		7	35	24	4	4
Optiscan				28	24	15
Tentbed	1	11	8	7	8	22
Velcro polsbandje				197	260	241
Verpleegdeken	162	142	49			
Zweedse gordel	548	694	630	594	557	438
Fixatie zetel/rolstoel						17
Herbruikbare krabwanten						1
Herbruikbare krabwanten met extra vulling						
Eindtotaal	814	1473	1635	1614	1558	1453

Conclusie:

- dalende trend gebruik vrijheidsbeperkende maatregelen (specifiek gebruik zweedse gordel)

Cijfers az groeninge

- Cijfers uitleentool (procentueel)

Vrijheidsbeperkende maatregel	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Anti scheur dekens	12,65%	39,85%	49,91%	41,57%	36,71%	37,92%
Antiplukwant	0,00%	0,61%	3,98%	4,03%	7,19%	8,53%
Armspalk	0,00%	0,07%	0,06%	0,06%	0,06%	0,48%
Ballendeken	0,00%	1,36%	1,35%	1,24%	1,22%	1,65%
Fixatievest voor rolstoel	0,00%	0,14%	0,55%	0,43%	0,06%	0,62%
Fixatievest voor zetel	0,00%	0,48%	2,14%	1,49%	0,26%	0,28%
Optiscan	0,00%	0,00%	0,00%	1,73%	1,54%	1,03%
Tentbed	0,12%	0,75%	0,49%	0,43%	0,51%	1,51%
Velcro polsbandje	0,00%	0,00%	0,00%	12,21%	16,69%	16,59%
Verpleegdeken	19,90%	9,64%	3,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Zweedse gordel	67,32%	47,11%	38,53%	36,80%	35,75%	30,14%
Fixatie zetel/rolstoel	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,17%
Herbruikbare krabwanten	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%
Herbruikbare krabwanten met extra vulling	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Eindtotaal	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

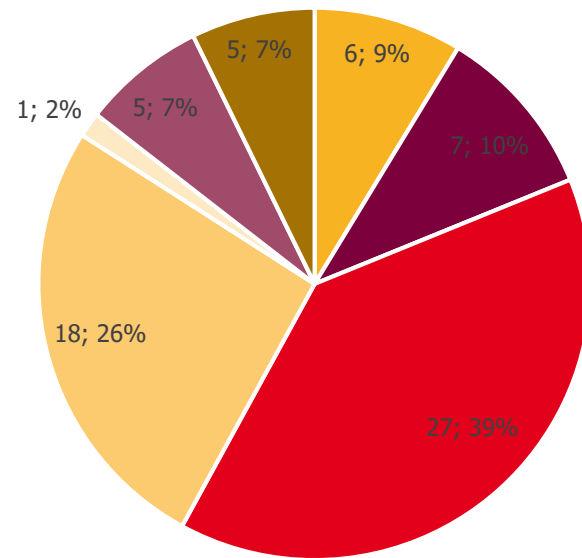
Conclusie:

- dalende trend gebruik vrijheidsbeperkende maatregelen (specifiek gebruik zweedse gordel)

Cijfers az groeninge

- Cijfers dossieranalyse januari 2024

Dossieranalyse januari 2024



■ Zweedse gordel ■ Antischeurdeken ■ Onrusthekkens ■ Voorzettafel ■ tentbed ■ handschoen ■ Halve deur

Cijfers az groeninge

- Rondgang



Cijfers az groeninge: Power BI

5f. Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fysieke fixatie

Beschrijving van de indicator

- Het betreft het aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fysieke fixatie ten opzichte van het aantal geobserveerde patiënten geregistreerd gedurende 24 u – 1 dag per kwartaal.
- Daarnaast wordt het aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fysieke fixatie met duur (≤ 8 uur; > 8 uur - ≤ 24 uur; > 24 uur) geregistreerd ten opzichte van het totaal aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fysieke fixatie geregistreerd gedurende 24 u – 1 dag per kwartaal.
- Vervolgens wordt het aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie gestart tijdens de dag (van 7 u tot 22 u) / nacht (van > 22 u tot < 7 u) geregistreerd ten opzichte van het totaal aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fysieke fixatie geregistreerd gedurende 24 u – 1 dag per kwartaal.

Voor de drie registraties betekent dat elke gebeurtenis wordt geteld en dat meerdere gebeurtenissen per patiënt worden geregistreerd.

De volgende definitie van fysieke fixatie wordt gehanteerd: Het gaat om fysieke fixatie in ruime zin toegepast bij volwassen personen (18 jaar of ouder) en betreft „elke handeling of het gebruik van materiaal die de bewegingsvrijheid beperkt en niet gemakkelijk kan worden verwijderd” (Milisen et al., 2006).

Valt niet onder fysieke fixatie is

- het gebruik van bedspondes,
- het toepassen van chemische middelen door het toedienen van geneesmiddelen,
- het toepassen van tijdelijke fysieke fixatie gedurende verzorging of behandeling.

Het betreft de hospitalisatiediensten exclusief spoedopname, intensieve zorgen en dagziekenhuis.

- (Federale raad voor de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit – indicatoren 2018)
- We hebben al veel cijfergegevens, maar voldoen nog niet aan de wettelijke bepalingen => samen met IT en dienst kwaliteit: ontwikkelen powerBI.

Procedure az groeninge

- Wettelijke bepalingen



Fiche : Indicatoren mbt fysieke fixatie acute ziekenhuizen



5a. Multidisciplinaire werkgroep protocolontwikkeling en technische evaluatie correct, veilig en praktisch gebruik van gehanteerde fixatiemiddelen

Beschrijving van de indicator

De aanwezigheid van een multidisciplinaire werkgroep.

Deze bestaat uit met leden die minstens artsen en verpleegkundigen vertegenwoordigen.

De werkgroep overlegt minimum 3 maal per jaar.

De werkgroep heeft een mandaat omtrent een fixatiearmbeleid met volgende bevoegdheid:

Het protocol voorstellen, ondersteunen en evalueren door

- het ontwikkelen van richtlijnen rond besluitvorming, maatregelen en handelingen
- Ideaal bevat het protocol een beslissingsboom die een beslissing kan ondersteunen en waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen fixatie in een urgente situatie en in een niet urgente situatie. Voor fixatie in de niet urgente situatie wordt eveneens een onderscheid gemaakt tussen beslissingsbekwame en beslissingsonbekwame patiënten (zie Milisen et al 2006).
- toezicht te houden op de toepassing het protocol
- continue evaluatie van het protocol
- advies te formuleren i.v.m. aankoop omtrent specifieke middelen
- het organiseren van metingen
- analyse van de resultaten van de metingen en het opstellen van verbeteracties

Procedure az groeninge

- Stuurgroep vrijheidsbeperkende maatregelen
 - Dokter Mouton Veerle (medisch verantwoordelijk)
 - Dokter Vancaester Eveline
 - Dokter Titeca Koen (ad hoc)
 - Mevr. Sharon Desplenter (verpleegkundig verantwoordelijk)
 - Dhr. Karel Decaluwé
 - Mevr. Els Debuyck
 - Mevr. Femke Dobbels
 - Mevr. Fien Grégoir (verpleegkundig verantwoordelijk)
 - Dhr. Kristof Lanssens (ad hoc)
 - Dhr. Koen Tousseyn
 - Mevr. Leen Veys
- Opmerking: in toekomst samenwerking met SJKI om beleid op elkaar af te stemmen. (nog geen aanspreekpersoon vrijheidsbeperkende maatregelen in Izegem).

Procedure az groeninge

- Wettelijke bepalingen:
 - België en Vlaanderen: geen eenduidig wettelijk kader voor afzondering en fixatie.
 - Nationale en internationale wetgeving: enkel in uitzonderlijke en acute situaties waarbij de veiligheid (van patiënt/ omgeving) niet gegarandeerd kan worden.
 - Vrijheidsbeperking: B1 handeling:
 - Strikt gezien vereist de B1 handeling geen voorschrift/medisch order van een arts en wordt de handeling verricht a.d.h.v. standaard verpleegplannen en/of procedures.
 - Wet van 26 juni 1990 en Ministeriële omzendbrief van 24 oktober 1990 Vlaamse Gemeenschap
 - Beslissing in teamverband. Opstart enkel na bespreking met behandelende arts.
 - In dringende gevallen: staand order: onder welke omstandigheden mag verpleegkundige al opstarten met vrijheidsbeperkende maatregelen?

Procedure az groeninge

- Wettelijke bepalingen: concreet
 - Het overwegen en beslissen m.b.t. dwang gebeurt door een arts in overleg met andere leden van het behandelteam, nadat de arts de patiënt heeft onderzocht heeft.

**In az groeninge na overleg met directie, werkgroep
vrijheidsbeperkende maatregelen:
Vrijheidsbeperkende maatregelen starten/ stoppen:
altijd via medisch order.**

...toezicht uitvoeren en de evaluatie van het effect van
de maatregel opvolgen, beëindigen de maatregel van zodra het ernstige en
acute gevaar voldoende geweken is. In het geval dat de maatregel niet
beëindigd wordt door een arts, wordt de arts hierover zo snel mogelijk
geïnformeerd.

Procedure az groeninge

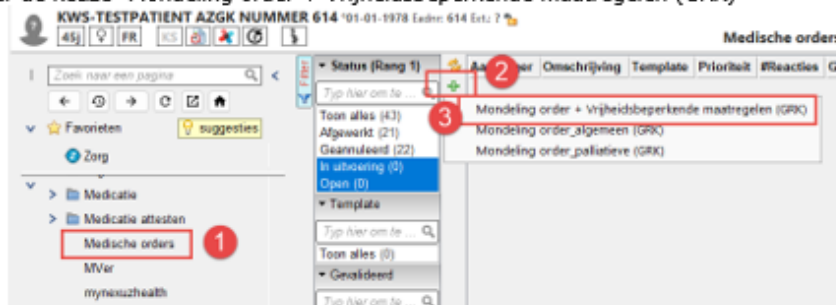
2.1 Opstart vrijheidsbeperkende maatregelen

MEDISCH ORDER AANMAKEN

Stap 1: Open het patiëntendossier in KWS en ga naar de pagina "Medische orders".

Stap 2: Klik op de "groene plus"

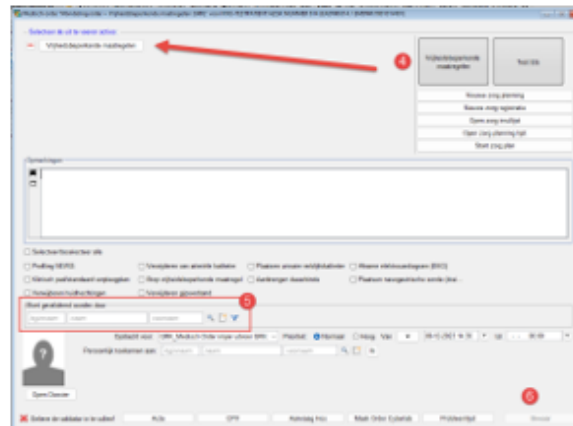
Stap 3: Selecteer de keuze "Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK)"



Stap 4: Klik op de knop "Vrijheidsbeperkende maatregelen".

Stap 5: Selecteer de behandelende arts.
Tip: gebruik de filter om de arts te selecteren.

Stap 6: Klik op de knop "Bewaar".



Resultaat: Het medisch order verschijnt in het overzicht.

Procedure az groeninge

- Doordat registratie vanuit medisch order vertrekt, zijn er nu meer medische orders (die ook gevalideerd moeten worden ;-))

... Omschrijving	Commentaar	Template	Aanvrager	... Aafd	AEenh	... Start tijd	... Prioriteit	Status	Id	C
... Cleen		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK)	Sharon Desplenter	0	KGER	30041	... 02-01-2024 10:23	normaal	Open	4124749
... Stop vrijheidsbeperkende maatregel		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK)	Thalyn Braem	0	KGER	30041	... 03-01-2024 08:12	normaal	Open	4130068
... verblijfsonde uit en bladder		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK)	Anja T Jampens	0	KGER	30041	... 03-01-2024 20:00	normaal	Open	4124432
...		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK) - Vrijheidsbe...	Fanny Depamelaere	0	KGER	30041	... 04-01-2024 10:40	normaal	Open	4137876
...		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK) - Vrijheidsbe...	Isabelle Vanexem	0	KGER	30041	... 07-01-2024 10:51	normaal	Open	4151214
...		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK) - Vrijheidsbe...	Marte Lamerand	0	KGER	30041	... 09-01-2024 14:05	normaal	In uitvoering	4163991
... stop vrijheidsbeperkende middelen		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK)	Katia Tanghe	0	KGER	30041	... 10-01-2024 13:18	normaal	Open	4170342
...		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK) - Vrijheidsbe...	Francoise Delporte	0	KGER	30041	... 13-01-2024 14:47	normaal	Open	4189103
... moet verder intraveneus vocht krijgen,trekt infuus steeds uit Stop vrijheidsbeperkende maatregel		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK) - Nieuwe zor...	Francoise Delporte	0	KGER	30041	... 17-01-2024 17:38	normaal	In uitvoering	4211884
... Stop vrijheidsbeperkende maatregel		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK)	Francoise Delporte	0	KGER	30041	... 18-01-2024 15:43	normaal	Open	4217557
...		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK) - Vrijheidsbe...	Nele Huysentruyt	0	KGER	30041	... 24-01-2024 11:01	normaal	Open	4247099
...		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK) - Vrijheidsbe...	Francoise Delporte	0	KGER	30041	... 28-01-2024 18:19	normaal	Open	4268999
...		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK) - Vrijheidsbe...	Francoise Delporte	0	KGER	30041	... 28-01-2024 18:26	normaal	Open	4269013
... Stop vrijheidsbeperkende maatregel		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK)	Jolien Van De Velde	0	KGER	30041	... 30-01-2024 07:26	normaal	Open	4277160
...		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK) - Vrijheidsbe...	Anja T Jampens	0	KGER	30041	... 30-01-2024 13:12	normaal	Open	4280600
... Stop vrijheidsbeperkende maatregel		Mondeling order + Vrijheidsbeperkende maatregelen (GRK)	Nele Huysentruyt	0	KGER	30041	... 30-01-2024 14:30	normaal	Open	4281303

Procedure az groeninge

5b. Multidisciplinair protocol fysieke fixatie van patiënten in acute ziekenhuizen

Beschrijving van de indicator

Het uitwerken van een evidence based multidisciplinair protocol dat het beleid en richtlijnen bepaald voor fysieke fixatie van patiënten vormt de basis om een goede praktijkvoering te ondersteunen.

De aanwezigheid van een protocol is een noodzaak en dient ziekenhuisbreed zichtbaar te zijn en gecommuniceerd te worden door middel van bv. opleiding aan alle hospitalisatieafdelingen.

In het evidence based protocol wordt de wijze van besluitvorming en handelingen met betrekking tot fysieke fixatie van patiënten bepaald en juridisch, ethisch gekaderd, alsook de verantwoordelijke/contactpersoon voor dit document en de vervaldatum / revisiedatum van het document.

Ideaal bevat het protocol een beslissingsboom die een beslissing kan ondersteunen en waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen fixatie in een urgente situatie en in een niet urgente situatie. Voor fixatie in de niet urgente situatie wordt eveneens een onderscheid gemaakt tussen beslissingsbekwame en beslissingsonbekwame patiënten (zie Milisen et al. 2006).

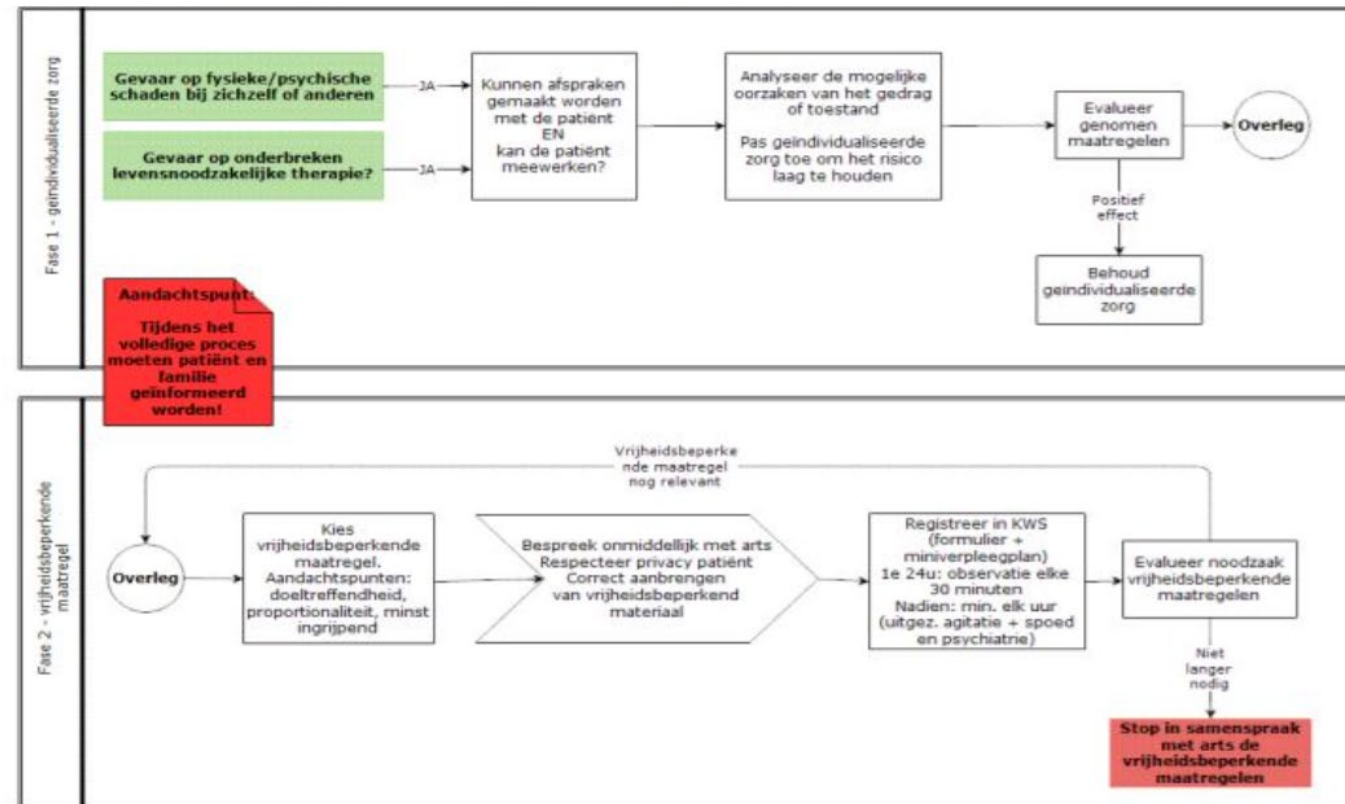
- Evidence based multidisciplinair protocol.
- Ziekenhuisbreed gekend en gecommuniceerd.
- Beslissingsboom: verschil urgente en niet urgente situatie.

Procedure az groeninge

• Aandachtspunten procedure:

- Vrijheidsbeperkende maatregelen kunnen enkel toegepast worden bij gevaar op het onderbreken van levensnoodzakelijke therapie en/of het gevaar op schade voor zichzelf/anderen en indien er geen alternatieven mogelijk zijn.
- Er wordt steeds gekozen voor de minst ingrijpende vorm van vrijheidsbeperkende maatregelen.
- De familie wordt betrokken in het proces van opstart en gebruik vrijheidsbeperkende maatregelen.
- Er gebeurt een dagelijkse evaluatie: kunnen de vrijheidsbeperkende maatregelen worden afgebouwd of gestopt?

Beslissingsboom gebruik vrijheidsbeperkende middelen



Procedure az groeninge

5d. Rapportering in patiëntendossier bij fysische fixatie van patiënten

Beschrijving van de indicator

In het verpleegkundig dossier wordt een verslag opgemaakt met

- een motivering voor de fixatie,
- tijdstip van fixatie,
- type fixatiemiddel en naam,
- het opvolgen van parameters (vitale en psycho-sociale evaluatie),
- overleg met alle betrokkene (cf. patiënt / familie)
- overleg met artsdagelijkse evaluatie. (Milisen et al. 2006).

Gegevens worden verzameld één dag per kwartaal. Gegevens worden verzameld één dag per kwartaal.

Vrijheidsbeperkende maatregelen (lijn)

uitgevoerd door Test Els_Vandamme op eenheid 30006



08-12-2023 14u55

Lijn: (Nieuwe lijn) Vrijheidsbeperkende maatregelen (lijn)

**DEZE ZORGDEFINITIE MAG ENKEL GEBRUIKT WORDEN OP EENHEID 30039
30040 en 30041. Andere eenheden > gebruik registratieknop.**

— STAP 1: INDICATIE —

Indicatie

☐ Patiënt vormt een bedreiging voor zichzelf☐ Patiënt vormt een bedreiging voor anderen☐ Nood aan levensnoodzakelijke therapie☐ Gedesoriëteerd gedrag☐ Risicogedrag☐ Agressie☒ Vernieling van materiaal

Situatiebeschrijving

— STAP 2: OMSTANDIGHEDEN —

☒ Urgente situatie☐ Niet urgente situatie

— STAP 3: BESLISSINGSBEKWAME / VERMOEDEN BESLISSINGSONBEKWAME PATIËNT —

Beslissingsbekwame patiënt

☐ Patiënt geeft toestemming tot fixatie☐ Patiënt weigert fixatie, na overleg akkoord☒ Blijvende weigering tot fixatie

Beslissingsonbekwame patiënt

☐ Toestemming via wilsverklaring☐ Toestemming via vertegenwoordiger/bewindvoerder☐ Voorlopig nog geen overleg gehad met vertegenwoordiger/bewindvoerder☐ Patiënt heeft geen vertegenwoordiger/bewindvoerder > beslissing zorgverleners☐ Conflict tussen vertegenwoordigers zelfde rang > beslissing zorgverleners na overleg☒ Geen toestemming vertegenwoordiger/bewindvoerder

» Vertegenwoordiger / bewindvoerder



Evaluatie en observatie VBM VBM = vrijheidsbeperkende maatregelen

uitgevoerd door Test Els_Vandamme op eenheid 30006



▼ 08-12-2023 15u06

Lijn: Vrijheidsbeperkende maatregelen (lijn) (08-12-2023 14:55): Patiënt vormt een bedreiging voor zichzelf; situatie; Niet urgente situatie; Patiënt heeft ... ▼

**DEZE ZORGDEFINITIE MAG ENKEL GEBRUIKT WORDEN OP EENHEID 30039
30040 en 30041. Andere eenheden > gebruik registratieknop.**

— DEEL 1: EVALUATIE —

Evaluatie

☐ Patiënt vormt (nog steeds) een bedreiging voor zichzelf☐ Patiënt vormt (nog steeds) een bedreiging voor anderen☐ Nood aan levensnoodzakelijke therapie☐ Vrijheidsbeperkende maatregelen momenteel niet in gebruik☒ Vrijheidspenkende maatregelen niet meer nodig

>>

— DEEL 3: OBSERVATIE —

Manier van observatie

☐ Mondelinge controle☐ Visuele controle☐ Gebruik van cameratoezicht

>>

— DEEL 4: MOGELIJKHEID OM EXTRA VERSLAG TE NOTEREN —

Communicatie met

☐ Arts☐ Familie

Gegeven info

— DEEL 1: EVALUATIE —

Evaluatie

Patiënt vormt (nog steeds) een bedreiging voor zichzelf

Patiënt vormt (nog steeds) een bedreiging voor anderen

Nood aan levensnoodzakelijke therapie

Vrijheidsbeperkende maatregelen momenteel niet in gebruik

Vrijheidspenkende maatregelen niet meer nodig



— DEEL 2: SOORT MATERIAAL —

Fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen

Antiplukwant links

Antiplukwant links en rechts

Antiplukwant rechts

Antischeurdeken + onrusthekkens

Armspalk

Driehoeklendengordel

Halve deur

Onrusthekkens

Onrusthekkens met bedhoezen

Tentbed

Zweedse gordel (1 arm en tegenovergesteld been)

Zweedse gordel (1 arm en twee benen)

☒ Zweedse gordel (2 armen en 1 been)

Zweedse gordel (2 armen en 2 benen)

— DEEL 3: OBSERVATIE —

Manier van observatie

Mondelinge controle

Visuele controle

Gebruik van cameratoezicht



In het verpleegkundig dossier staat de uitvoering van het verhoogd toezicht van de patiënt - zoals beschreven in het protocol - genoteerd met als doelstelling verhoogde aandacht te besteden aan de basisbehoeften en veiligheid van de gefixeerde patiënt. Gegevens worden verzameld één dag per kwartaal.

Procedure az groeninge:

- Ziekenhuisbreed: 1x per uur patiënt controleren. (ongeacht de fixatievorm)
- psychiatrie: 1^e 24u: 1x per half uur.

↑	Delirium observatie		Delirium observatie	Delirium observatie							
	Vrijheidsbepenkende maatregelen (lijn) 08-12-2023 →...		14u55: Patiënt vormt een bedreiging voor zichzelf; situatie; Niet urgente situatie; Patiënt heeft geen vertegenwoordiger/bewindvoerder > beslissing zorgverleners								
↓	Evaluatie en observatie VBM		16u00: Evaluatie en observatie VBM 17u00: Evaluatie en observatie VBM 18u00: Evaluatie en observatie VBM 19u00: Evaluatie en observatie VBM 20u00: Evaluatie en observatie VBM 21u00: Evaluatie en observatie VBM	22u00: Evaluatie en observatie VBM 23u00: Evaluatie en observatie VBM 00u00: Evaluatie en observatie VBM 10u00: Evaluatie en observatie VBM 2u00: Evaluatie en observatie VBM 3u00: Evaluatie en observatie VBM 4u00: Evaluatie en observatie VBM 5u00: Evaluatie en observatie VBM 6u00: Evaluatie en observatie VBM	7u00: Evaluatie en observatie VBM 8u00: Evaluatie en observatie VBM 9u00: Evaluatie en observatie VBM 10u00: Evaluatie en observatie VBM 11u00: Evaluatie en observatie VBM 12u00: Evaluatie en observatie VBM	13u00: Evaluatie en observatie VBM 14u00: Evaluatie en observatie VBM 15u00: Evaluatie en observatie VBM 16u00: Evaluatie en observatie VBM 17u00: Evaluatie en observatie VBM 18u00: Evaluatie en observatie VBM 19u00: Evaluatie en observatie VBM 20u00: Evaluatie en observatie VBM 21u00: Evaluatie en observatie VBM	22u00: Evaluatie en observatie VBM 23u00: Evaluatie en observatie VBM 00u00: Evaluatie en observatie VBM 1u00: Evaluatie en observatie VBM 2u00: Evaluatie en observatie VBM 3u00: Evaluatie en observatie VBM 4u00: Evaluatie en observatie VBM 5u00: Evaluatie en observatie VBM 6u00: Evaluatie en observatie VBM	7u00: Evaluatie en observatie VBM 8u00: Evaluatie en observatie VBM 9u00: Evaluatie en observatie VBM 10u00: Evaluatie en observatie VBM 11u00: Evaluatie en observatie VBM 12u00: Evaluatie en observatie VBM 13u00: Evaluatie en observatie VBM 14u00: Evaluatie en observatie VBM 15u00: Evaluatie en observatie VBM 16u00: Evaluatie en observatie VBM 17u00: Evaluatie en observatie VBM 18u00: Evaluatie en observatie VBM 19u00: Evaluatie en observatie VBM 20u00: Evaluatie en observatie VBM 21u00: Evaluatie en observatie VBM	22u00: Evaluatie en observatie VBM 23u00: Evaluatie en observatie VBM 00u00: Evaluatie en observatie VBM 1u00: Evaluatie en observatie VBM 2u00: Evaluatie en observatie VBM 3u00: Evaluatie en observatie VBM 4u00: Evaluatie en observatie VBM 5u00: Evaluatie en observatie VBM 6u00: Evaluatie en observatie VBM	7u00: Evaluatie en observatie VBM 8u00: Evaluatie en observatie VBM 9u00: Evaluatie en observatie VBM 10u00: Evaluatie en observatie VBM 11u00: Evaluatie en observatie VBM 12u00: Evaluatie en observatie VBM 13u00: Evaluatie en observatie VBM 14u00: Evaluatie en observatie VBM 15u00: Evaluatie en observatie VBM 16u00: Evaluatie en observatie VBM 17u00: Evaluatie en observatie VBM 18u00: Evaluatie en observatie VBM 19u00: Evaluatie en observatie VBM 20u00: Evaluatie en observatie VBM 21u00: Evaluatie en observatie VBM	7u00: Evaluatie en observatie VBM 8u00: Evaluatie en observatie VBM 9u00: Evaluatie en observatie VBM 10u00: Evaluatie en observatie VBM 11u00: Evaluatie en observatie VBM 12u00: Evaluatie en observatie VBM 13u00: Evaluatie en observatie VBM 14u00: Evaluatie en observatie VBM 15u00: Evaluatie en observatie VBM 16u00: Evaluatie en observatie VBM 17u00: Evaluatie en observatie VBM 18u00: Evaluatie en observatie VBM 19u00: Evaluatie en observatie VBM 20u00: Evaluatie en observatie VBM 21u00: Evaluatie en observatie VBM
	Educatie - Informatie	Educatie (gestructureerd) (Vrijheidsbepenkende maatregelen (GRK))		Educatie (gestructureerd)	Educatie (gestructureerd)				Educatie (gestructureerd)		Educatie (gestructureerd)

Beschikbaar materiaal in az groeninge (uitleenpost)

- Zweedse gordel: 69 sets
- Antischeurdekens: 14 aanwezig, 10 weg voor herstel
- Fixatievest rolstoel: 1
- Fixatiebroek: 1 (3 in bestelling)
- Ballendeken: 3
- Optiscan: 4
- Tentbed: 2

Beschikbaar materiaal in az groeninge



Beschikbaar materiaal in az groeninge: tentbed



WAT?

TIEF VOOR DE ZWEEDSE GORDEL OF HET ANTI
GEVAAR, ONRUST, DWAALGEDRAG (BIJ DEMENT
GT VOOR EEN VEILIGE, PRIKKELARME OMGEVI
ËNT MOET MEDISCH STABIEL ZIJN:

- GEEN INFUUSTHERAPIE
 - GEEN ONDERZOEKEN WAARBIJ VERPLAATSI
- TENTBED MAG GEEN ALTERNERINGSMATRAS G
MATRAS VAN HET TENTBED ZELF!)
- HET PROCEDUREBOEK OP "INSTRUCTIEKAART"

Alternatieven

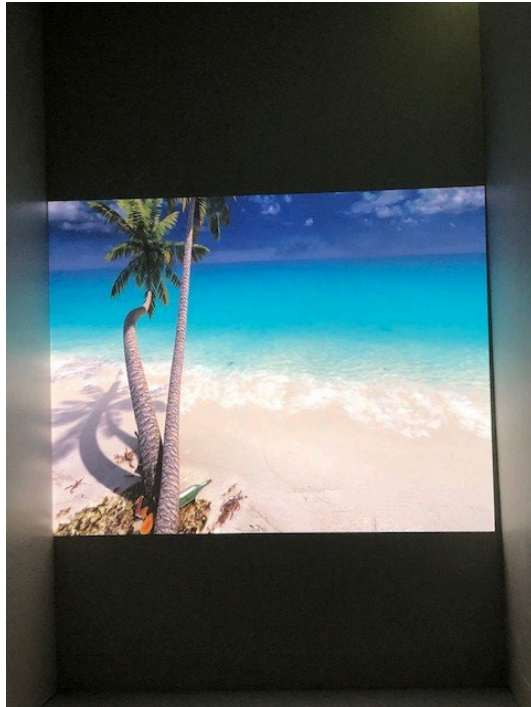


DA7182



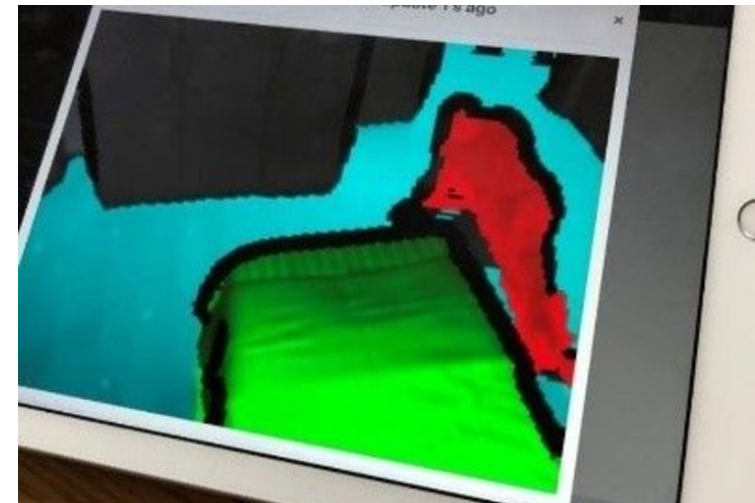
Alternatieven specifiek psychiatrie

- Comfortroom (nu ook voor de stap) en scheurarm textiel (afzondering)



Alternatieven – valpreventie

- Test Mintt op geriatrie 1-2 najaar 2023
- Detectie van val
- Detectie van beduitstappen, kan ook met optiscan
- Interessant om oorzaken val te analyseren
- Dure investering, hierdoor niet voor elke kamer
- Kamer niet volledig in beeld, vaak val in badkamer
- Filmpje val geriatrie 1



Stand van zaken eigen antischeurdeken

- Eindfase in ontwikkeling van het deken
- Testen bij medewerkers
- Daarna test bij pt: nog niet alle goedkeuringen
- Aanvragen certificaten brandveiligheid, pt. veiligheid,...
- Daarna productieproces grotere aantallen

5c. Bijscholing (theoretische en praktische kennis) over het protocol en het technisch gebruik van fixatiemiddelen.

Beschrijving van de indicator

Het organiseren van bijscholing in verband met theoretische en praktische kennis over de besluitvorming, de maatregelen en handelingen voor fysieke fixatie van patiënten - opgenomen in een protocol - is een onderdeel van het continue bewaken van de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg. Alle verpleegkundige met directe patiëntencontact binnen een periode van 24 maanden en alle nieuwe verpleegkundigen hebben deze bijscholing genoten.

- Ziekenhuisbrede opleiding (theoretisch en praktische kennis).
- Alle verpleegkundigen moeten binnen 24 maanden na indiensttreding opleiding gevolgd hebben.

Opleiding

- Ontwikkelen elearning: cijfers 2023:
 - Zijn in orde met hun competentie: 498 medewerkers
 - Zijn (nog) niet in orde met hun competentie: 416 medewerkers
 - Nieuwe medewerkers (nog in hun inwerking, competentie nog te behalen): 33
 - Verlopen competentie: 383 medewerkers
- Opmaak instructie fiches en filmpjes.
 - https://www.youtube.com/watch?v=bhZJXUYZ_Zc

Welkom in de e-learning Vrijheidsbeperkende Maatregelen



In deze e-learning cursus werken we casus gericht. Hierna zal je in staat zijn om:

- De oorzaken aan te geven die probleemgedrag in de hand kunnen werken + weten hoe je deze eventueel kan oplossen/ opvangen.
- De alternatieven voor vrijheidsbeperking te benoemen.
- De gevolgen van vrijheidsbeperking te kennen.
- De beslissingsboom in diverse contexten toe te passen.
- Vrijheidsbeperkende maatregelen correct aan te vragen, te registreren en te evalueren.

INSTRUCTIEFICHE ZWEEDSE GORDEL

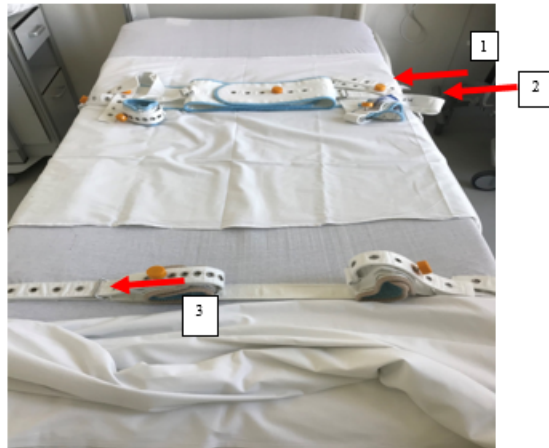
INDICATIE:

Deze vorm van vrijheidsbeperkende maatregel wordt gekozen bij patiënten waarbij een verpleegdekken/antischeurdoek onvoldoende is. (bijvoorbeeld: zeer onrustige patiënten, meer agressieve patiënten).

De **minimale vorm** van fixatie is altijd:

- Lendengordel met laterale banden, 1 arm en tegenovergestelde been.
- Opmerking:
 - o Op intensieve zorgen (beademde patiënten) en bij hemiplegische patiënten kan van deze minimale vorm afgeweken worden.

WERKWIJZE: BEVESTIGEN OP BED

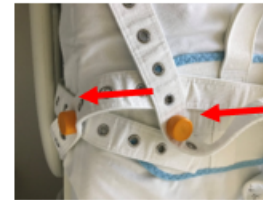


AANDACHTSPUNTEN:

1 De lendengordel moet aan een bewegend deel van het bed bevestigd worden. Hij moet voldoende aansluiten, maar mag zeker niet knellen. De lendengordel moet eerst dicht gedaan worden alvorens de laterale banden bevestigd worden. Op die manier kan de lendengordel goed aangespannen worden. Binnen ons ziekenhuis bestaan verschillende maten van lendengordels. Kies de juiste maat van gordel in functie van de lichaamsbouw van de patiënt.

Indien de lendengordel teveel spant en je deze niet toe krijgt mag je dus NOOIT de laterale banden als tussenstuk gebruiken!!! In plaats daarvan neem je een grotere maat van gordel!

2 Zorg ervoor dat je een armbinder gebruikt om de arm te fixeren en geen beenbinder. (op binder zelf staat of het om een arm of beenbinder gaat). **De armbinder wordt met een afzonderlijke dop bevestigd en mag niet bij de laterale band worden bevestigd.**



3 De voetenband moet over de matras (ter hoogte van de enkels) vastgemaakt worden. Deze band zorgt ervoor dat de enkelbanden op een veilige manier kunnen vastgemaakt worden en de patiënt nog enige bewegingsvrijheid heeft.

Het is belangrijk dat deze voetband niet te straks wordt aangespannen. (de bedoeling is dat er onder de voetband nog een hielkussen kan geplaatst worden in functie van decubituspreventie).

- De beenbinder moet eerst tussen het metalen lusje van de voetband geschoven worden (zie rode pijl foto: 3).
- Zorg er opnieuw voor dat de magneten aan de bovenkant van het been zitten. Dit is comfortabeler voor de patiënt en zorgt voor minder drukletsels.

Opleiding

- Klassikale opleiding:
 - Intensieve zorgen
 - Nachtdienst omloop
 - Ontwaak
 - Stroke: filmpjes
 - Revalidatie: gepland.
- Opleiding medewerkers patiëntenvervoer:
 - Wat zijn aandachtspunten bij patiënten met vrijheidsbeperkende maatregelen?

Casus 2

- Op de afdeling ligt een dementerende dame met weglloopgedrag.
- De ON wordt bij gevraagd om 7 punts fixatie aan te brengen bij deze dame.

Wat doe je?



2.2 Antischeurdeken

Wat?

- Het antischeurdeken is een slaapzak die met fixatieriemen aan het bed bevestigd wordt.

Wanneer?

- Deze vorm van vrijheidsbeperking kan gebruikt worden bij patiënten met plukgedrag (vb: afdoen incontinentiemateriaal, verwijderen verbanden, trekken aan sondes).
- Het antischeurdeken kan niet gebruikt worden wanneer patiënten te woelig of te agressief zijn.

Aandachtspunten

- De onrusthekkens moeten altijd omhoog gedaan worden wanneer het antischeurdeken gebruikt wordt.



Indicatorenfiche Zweedse Gordel

Kwaliteitsproject: vrijheidsbeperkende maatregelen - gebruik van Zweedse gordel binnen az groeninge.

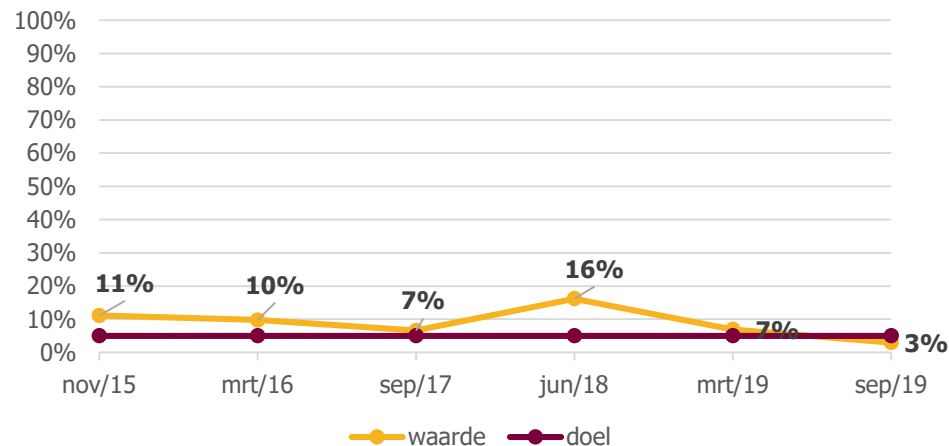
Beschrijving meetpunt/ definitie indicator (& eventueel in - en exclusiecriteria)

Teller	Aantal patiënten gefixeerd met Zweedse gordel
Noemer	Totaal aantal gecontroleerde gefixeerde patiënten

Doelstelling

We streven ernaar om het gebruik van de Zweedse gordel af te bouwen binnen az groeninge. Specifiek willen we bereiken dat minder dan 5 % van alle gefixeerde patiënten worden gefixeerd met een Zweedse gordel.

Gebruik Zweede gordel in az groeninge



Goe bezig: verbetertrofee



Vragen?

Volg ons:



www.twitter.com/azgroeninge



www.facebook.com/azgroeningekortrijk



www.instagram.com/azgroeninge



www.linkedin.com/company/azgroeninge/

