

## Protocol

### Gebruik van pols -en / of enkelriempjes

#### Doel

Bijvoorbeeld voorkomen van automutilatie.

#### Algemeen

**In principe vindt geen vrijheidsbeperking van cliënten plaats.**

De handeling mag alleen worden verricht door een bevoegd persoon **en in relatie tot geldende procedures.**

Indien er dringende redenen bestaan om toch van vrijheidsbeperkende maatregelen of middelen gebruik te maken hanteert men het hiervoor geformuleerde beleid.

#### Benodigheden

- Pols- of enkelbanden die in goede staat verkeren
- Eventueel materiaal ter bescherming zoals schapenvacht, washandjes of foam
- Een reddingsmes op een voor een ieder teamlid bekende vaste plek (Zonodig te gebruiken bij een calamiteit)

#### Werkwijze

- Spreek duidelijk af door wie de cliënt wordt geïnformeerd en / of wie het woord voert tijdens het toepassen van de maatregel.
- Informeer de cliënt over wat er gaat gebeuren.
- Maak afspraken met de cliënt en vertel zo mogelijk wanneer de maatregel wordt beëindigd.
- Leg de polsriempjes strak aan doch vermijdt afknelling of stuwing.
- bescherm de polsen zonodig tegen beschadiging van de huid door gebruik van schapenvachten, washandjes of foam.
- Bij fixaties van de polsriempjes aan het bed, dient men erop te letten dat deze zo zijn aangelegd dat luxaties worden voorkomen.
- Bij gebruik van polsriempjes in bed moet de bewegingsvrijheid zodanig beperkt worden, dat de cliënt niet buiten bed kan komen te hangen. Indien dit gevaar desondanks aanwezig is, dan dienen er ook onrusthekken te worden gebruikt.
- De polsriempjes mogen bij gebruik in bed alleen vastgemaakt worden aan het bed zelf en **nooit** aan een onrusthek.
- Bij gebruik van polsriempjes in een stoel moet worden voorkomen dat de cliënt met stoel en al omvalt.
- Controleer de cliënt regelmatig en let op stuwing, wondjes en drukplekken.
- Geef gelegenheid tot toiletgang, zo nodig door middel van vaste toilettijden.
- Let op reactie en lichamelijke toestand van de bewoner en besteed hier aandacht aan.
- Zorg voor voldoende afleiding, tenzij dit nadrukkelijk niet gewenst is.
- Controleer zo vaak als nodig (minimaal 1x per 2 uur) het aangebrachte materiaal op correcte bevestiging (bijvoorbeeld loszitten of knellen), deugdelijkheid en effectiviteit. Leg afspraken hierover schriftelijk vast.
- Noteer in het dossier (of andere afgesproken plaats) door wie, waarom, wanneer en onder welke omstandigheden de handeling is uitgevoerd.
- Observeer en rapporteer de reacties van de cliënt op de maatregel.

#### Complicaties

- Afknelling
- Decubitus
- Smetplekken
- Stuwing

- Wondjes

Complicaties moeten altijd in het dossier worden opgeschreven en aan de arts te worden gemeld.

**Mag zelfstandig worden verricht door**

Iedereen die zich hiertoe bekwaam acht en daarbij de toestemming heeft van de eindverantwoordelijke leidinggevende

**Let op:**

Het is de bedoeling met dit protocol een bijdrage te leveren aan een goede, verantwoorde en doelmatige zorg- en dienstverlening. Het kan zo nodig worden aangepast aan de individuele wensen van de cliënt. Bij twijfel ten aanzien van de uitvoering van dit protocol of in situaties waarin dit protocol niet voorziet, overlegt men met de direct leidinggevende.

Afwijken van dit protocol kan soms noodzakelijk zijn, doch men zal afwijken van dit protocol te allen tijde moeten kunnen motiveren. Dit protocol is slechts een hulpmiddel en kan en mag nimmer de plaats innemen van het eigen denken en handelen van de zorgverlener / ondersteuner.

De zorgverlener / ondersteuner kent en neemt bij het hanteren van dit protocol zijn of haar eigen verantwoordelijkheid.

Dit protocol is niet bestemd voor particulier gebruik.

**Auteur:** D.Slagter, verpleegkundige

**Publicatiedatum:** 1 mei 2001

**Laatste herziening:** 06-02-2012

**Disclaimer:** De auteur draagt geen enkele verantwoordelijkheid ten aanzien van het gebruik van dit protocol. Raadpleeg zo nodig de leidinggevende.

**Copyright** © 2001 - 2012 Dick Slagter All rights Reserved.