

1. Beratung erfolgt am: _____

durch: _____

Name des Beratenen		Patient		Angehöriger	
--------------------	--	---------	--	-------------	--

Informationen zu Fixierung in der Pflege - Beratungsinhalt

Fixierung:

Def.:(lt.Duden)...an einer Stelle befestigen, festmachen oder festheften von etwas, bzw. das festgemacht werden.

In der Kranken- und Altenpflege versteht man unter „fixieren“ die notwendige Einschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit von bestimmten Patienten! Die „Fixierung“ ist also eine Behandlungsmaßnahme bei der ein Patient „fest gemacht“ wird. Jede Fixierung soll mit Vorbehalt und nur wenn es keine andere Möglichkeit gibt, eingesetzt werden. Es ist eine Maßnahme die zur Sicherheit des Pat. oder im Interesse des Heilerfolges angeordnet oder angewandt wird. Fixiert werden häufig demente, geistig verwirrte oder psychisch kranke Pat. , die sich selbst oder andere gefährden.

Man unterscheidet

Mechanische Fixierung:

- Anbringen von Bettgittern
- Anlegen von Hand-, Fußfesseln und Bauchgurten
- Anziehen von Schutzhemden
- Anbinden mit Gurten am Stuhl, Rollstuhl oder Sessel
- Anlegen von Handschuhen
- Abschließen von Türen
- Wegnahme von Schuhen und Kleidern
- Feststellen der Bremsen des Rollstuhls insbesondere wenn dieser vor einem Tisch o.ä. steht
- Rollator/ Gehhilfen in unerreichbare Nähe stellen
- Tisch vor einem im Sessel sitzenden Patienten stellen
- Nicht entfernte bauliche Hindernisse/ Einrichtungshindernisse, wie z.B.: hohe Brücken/ Teppiche oder verlegte Kabel

Medikamentöse Fixierung:

- Schlafmittel „ Benzodiazepine“ : Flurazepam, Midazolam, Lormetazepam, Triazolam, Brotizolam, Nitrazepam, Temazepam, Flunitrazepam und Loprazolam
- „ Benzodiazepin- ähnliche Substanzen“ : Zolpidem und Zopiclon
- Neuroleptika
Schwache Neuroleptika mit geringer antipsychotischer und mäßig sedierender Wirkung; vorw. Indikation: psychomotorische Erregtheit und ängstl. Agitiertheit
Chlorprotixen, Promazin, Promethazin, Pipamperon und Thioridazin

Mittelstarke Neuroleptika mit mäßig antipsychotischer und stark sedierender Wirkung; vorw. Indikation: Schizophrenie

Chlorpromazin, Clozapin, Levopromazin, Perazin und Quetiapin

Mittelstarke Neuroleptika mit mäßig antipsychotischer und eher antriebssteigernde Wirkung; vorw. Indikation: akute und chronische Schizophrenie

Amisulprid und Sulpirid

Starke Neuroleptika mit ausgeprägter antipsychotischer und geringer sedierender Wirkung; vorw. Indikation: chronischer Schizophrenie, Halluzinationen

Benperidol, Flupentixol, Fluphenazin, Fluspirilen, Haloperidol, Olanzapin, Perphenazin, Pimozid, Risperidon, Ziprasidon und Zotepin

- Depot- Neuroleptika
Fluphenazin- Decanoat, Zuclopentixol- Decanoat, Flupentixol- Decanoat, Fluspirilen, Haloperidol- Decanoat und Risperidon
- Antidepressiva
- Lithiumsalze
- Tranquilizer

Wann darf " fixiert werden?

Jede "Fixierung" stellt einen besonderen schwerwiegenden Eingriff in die pers. Freiheitsrechte eines Menschen dar. Jeder Mensch hat lt. Gesetz ein Selbstbestimmungsrecht; d.h. jeder kann selbst entscheiden ob er sich fixieren lässt oder nicht!

Allerdings darf ein Patient auch gegen seinen Willen fixiert werden wenn er vor Selbstgefährdung (z. B.: Sturz aus dem Bett oder Stuhl) geschützt werden muss oder von ihm eine Gefahr für Andere ausgeht.

Fixierung ist also unter den Gesichtspunkten ärztl., pflegerischer und gesetzlicher Fürsorgepflicht oft unvermeidbar!

2 Tage darf ohne richterliche Genehmigung fixiert werden. (Die sollte aber nachgeholt werden). Dauert die Fixierung länger oder ist sie länger notwendig darf die Freiheit der Person nur auf Grund eines förmlichen Gesetzes beschränkt werden. Über Zulässigkeit und Fortdauer einer Freiheitsentziehung hat nur der Richter oder die betreffende Person selbst zu entscheiden.

KEINE Freiheitsberaubung lt. Gesetz liegt vor wenn...

- a) Der Betroffene in die freiheitentziehende Maßnahme eingewilligt hat, bzw. eine mutmaßliche Einwilligung vorliegt! (Derjenige, der einwilligt, muss einsichts- und urteilsfähig sein!)
- b) Bei Notwehr
- c) Leben, Freiheit, Ehre... in Gefahr sind und dies die einzige Möglichkeit ist sich oder eine Person davor zu schützen und wenn das angewandte Mittel angemessen ist.
- d) Freiheitsentziehende Maßnahmen vom Vormundschaftsgericht genehmigt bzw. angeordnet worden sind.

Kann ein Volljähriger nicht selbst entscheiden auf Grund einer Behinderung, so bestellt das Vormundschaftsgericht einen Betreuer.

Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig solange es zum Wohl des Patienten erforderlich ist!

Wer fixiert ohne eine der oben genannten Begründungen, handelt rechtswidrig und begeht eine Straftat die geahndet werden kann!!!

Anordnung und Durchführung der Fixierung

- Verantwortung für Art, Umfang und Dauer trägt der Arzt
- Die Anordnung muss schriftlich erfolgen, nachdem sich der Arzt **persönlich** ein Urteil über den Zustand des Patienten gemacht hat!
- Der anordnende Arzt muss sich in regelmäßigen Abständen von der Notwendigkeit der Fortdauer der Fixierung überzeugen!
- Die Überwachung des Patienten wird vom Pflegepersonal übernommen und muss in besonderer Weise durchgeführt werden, da der Patient durch seine große „Hilflosigkeit“ besonders gefährdet ist!!!
- Dokumentation:
 - a) schriftlich von Arzt und Pflegepersonal
 - b) Inhalt: Grund, Beginn, Unterbrechungen, Ende, Art und Umfang/ Weise und die Namen **aller** beteiligten Personen
 - c) Patientenbeobachtung sollte mit Angabe der Person und der Uhrzeit schriftlich dokumentiert werden! (**Wann** wurde beobachtet?, **Was** wurde beobachtet?, **Wer** wurde beobachtet?, **Wer** hat beobachtet?)