Fysieke fixatie bij patiënten met dementie in residentiële zorg: een literatuurstudie

Haio: DE SOMER Franciska , U.G.
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: CHRISTIAENS Philip

Context: In het kader van de toenemende levensverwachting in de westerse wereld zien we dat dementie een groeiende uitdaging vormt. Er wordt geschat dat in 2020 meer dan 134.000 personen in Vlaanderen aan dementie lijden, en meer dan een derde van alle bewoners in de Vlaamse woonzorgcentra kampt met een vorm van dementie. Eigen aan het ziekteproces van dementie is het optreden van gedragsproblemen, zoals geagiteerd of agressief gedrag. In bepaalde gevallen wordt besloten om over te gaan tot het fysiek fixeren van de patiënt, met als doel de patiënt en zijn omgeving te beschermen tegen mogelijke gevolgen van dit gedrag. Het opleggen van een fysieke vrijheidsbeperking druist echter in tegen enkele kernwaarden in de zorg, zoals autonomie en waardigheid. Ook wordt de laatste jaren meer en meer gewezen op de nadelige gevolgen van fysieke fixatie bij kwetsbare ouderen. Er bestaat dan ook een algemene consensus dat fixeren enkel mag in uitzonderlijke situaties waar geen alternatief mogelijk is. Toch zien we dat het fixatiepercentage in onze Vlaamse woonzorgcentra nog steeds varieert van 2 tot 41%.

Onderzoeksvraag: In dit literatuuronderzoek wordt getracht een antwoord te formuleren op drie vragen: 1. Wat zijn de redenen die zorgverleners aanhalen om bewoners met dementie te fixeren? 2. Wat zijn de gevolgen van fysieke fixatie voor bewoners met dementie? 3. Welke interventies zijn effectief in het reduceren van fysieke fixatie bij bewoners met dementie?

Methode: Een zoekopdracht werd uitgevoerd in de databases Pubmed en Embase met de termen ‘physical restraint’, ‘dementia’, ‘restraint’. Er werd gefilterd op artikels uit 2005-2020. De zoekresultaten werden eerst geselecteerd op basis van relevantie van titel en abstract. Hierna vond een selectie plaats op basis van de volledige tekst van de artikels. Tenslotte gebeurde een kwaliteitsbeoordeling aan de hand van de NIH Quality Assessment Criteria.

Resultaten: Van de initiële 264 artikels werden er uiteindelijk 17 weerhouden. In de geïncludeerde studies werd weinig tot geen specifiek onderzoek verricht naar de eigenlijke motivatie voor het initiëren van fixerende maatregelen bij bewoners met dementie. Men zag een associatie tussen het gebruik van fysieke fixatie en een achteruitgang van cognitieve en functionele toestand, terwijl het niet effectief bleek als valpreventie. Er werden verschillende interventies beschreven die effectief bleken in het reduceren van fysieke fixatie bij bewoners met dementie, zoals het Maria Wolff restraint-free care program en de EXBELT methode. Deze multicomponentiële interventies trachten fysieke fixatie te reduceren door zich op verschillende domeinen in de residentiële zorg te richten: beleidsveranderingen, continue opleiding en bijscholing, ondersteuning door gespecialiseerde zorgverleners, het aanpassen van de infrastructuur,.. Verder stimuleren deze programma’s een persoonsgerichte aanpak bij gedragsproblemen. Interventies die louter bestonden uit theoretische lessen voor personeel over fixatiearme zorg gaven meestal geen duurzaam resultaat.

Conclusie: Fysieke fixatie bij bewoners met dementie wordt geassocieerd met een achteruitgang van cognitieve en functionele toestand en is ineffectief als valpreventie. Doeltreffende strategieën om fysieke fixatie te reduceren zijn multicomponentieel en omvatten opleidingen die het verplegend personeel onderrichten in persoonsgerichte zorg bij bewoners met dementie.