



wissner-
bosserhoff
patientenveiligheid



de veiligheid van de patiënt – vallen en ongelukken onder controle

Het hoeft geen levensbedreigende ziekte, een gevaarlijke infectie of letsel te zijn.

Mensen sterven in ziekenhuizen om veel eenvoudigere redenen – vanwege valpartijen, ongelukken en verwondingen, die zij direct in het ziekenhuis of in het verpleeghuis oplopen. Valpartijen in verpleeginrichtingen, vooral bij langdurige verpleging en in geriatrische klinieken zijn een veelvoorkomend verschijnsel. Ze vormen uit medisch, sociaal en economisch oogpunt een groot probleem:

- Valpartijen veroorzaken vaak complicaties met ernstige gevolgen
- De behandelingsduur op de afdeling wordt verlengd
- De patiënt lijdt pijn – een hindernis voor verdere therapie
- Gerechtsprocessen dreigen van de kant van de patiënt of zijn familie

Ervaringen uit de praktijk leren, dat valpartijen uit bed tot de meestvoorkomende behoren, of het nu gaat om bijvoorbeeld een gedesoriënteerde patiënt, die 's nachts uit bed valt, of om een patiënt die uit bed wil opstaan of probeert een fles in het nachtkastje te bereiken. Daarom zijn de onrusthekken een belangrijk veiligheidselement en spelen zij een grote rol bij het voorkomen van vallen, al wordt over de gepastheid ervan vaak gediscussieerd.

Een bron van risico kan een elektrisch verstelbaar bed dan worden, wanneer het niet over optimaal geconcipeerde functionele eigenschappen beschikt. Dit kan tot buitengewone, niettemin mogelijke situaties leiden, zoals b.v. dat de patiënt uit bed op het bedienings-element of de voetschakelaar valt en zo het bed onbedoeld ver stelt.

Er zijn ook gevallen bekend waarin de patiënt in de onrusthekken vast komt te zitten en stikt, of letsels aan zijn ledematen oploopt. In samenwerking met ontwerpers, maar vooral met mensen uit de praktijk – artsen en verplegend personeel – ontstaan functionele oplossingen voor de grootst mogelijke veiligheid.

- De bedden kunnen met de meest uiteenlopende types onrusthekken uitgerust worden, al naar gelang het bedoelde gebruik.
- De onrusthekken voldoen aan de strengste eisen
- De bedden zijn met functies en elementen voor de hoogste veiligheid uitgerust: GO-veiligheidstoets, remmen, nachtlucht, onrusthekken, lage instaphoogte of speciaal ontworpen voetschakelaar.
- Ook met wissner-bosserhoff bedden combineerbare accessoires en nachtkastjes voldoen aan de hoogste veiligheidseisen.

Vele valpartijen en ongelukken kunnen door diepgaande analyse en genomen voorzorgsmaatregelen voorkomen worden.

Schenk aandacht aan een intensieve en effectieve preventie zoals onder andere ook aan het gebruik van de juiste uitrusting inclusief beddentechniek. Deze brochure stelt de producteigenschappen van wissner-bosserhoff aan u voor, waarmee u valpartijen en ongevallen kunt voorkomen.

Patiënten die vallen – een reëel risico

pagina 4 - 13

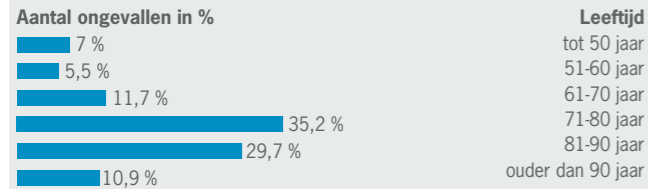
Risico's van het elektrisch verstellen van de bedpositie

pagina 14 - 15

patiënten die vallen – een reëel risico

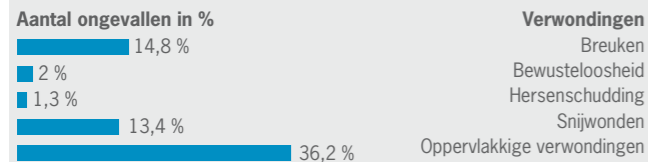
Het komt heel vaak tot gevaarlijke valpartijen in ziekenhuizen en verpleeginrichtingen. Bij personen boven de 65 horen verwondingen bij valpartijen zelfs tot de meest voorkomende doodsoorzaken. In ieder geval bedreigt vallen de gezondheidstoestand van de patiënt direct en veroorzaakt het meer pijn en leed. Gebruikelijke gevolgen van de valpartijen zijn bloedingstoringen, open wonden en ook breuken. De patiënt heeft te lijden en de duur van de behandeling in het ziekenhuis wordt verlengd. Dat heeft echter ook economische gevolgen voor de bedrijfsvoering van ziekenhuizen en bejaardenhuizen. Na valpartijen wordt de patiënt onderzocht, geröntgend en moet hij eventueel een chirurgische ingreep ondergaan. Een langere behandeling in het ziekenhuis brengt ook een hogere inzet van medisch personeel met zich mee, en daarmee ook kosten.

Statistiek van valpartijen in 2004 naar leeftijd



St. Josef-ziekenhuis Potsdam-Sanssouci (academisch ziekenhuis van de vrije universiteit Berlijn), Duitsland

Statistiek van valpartijen in 2004 na verwondingen



Thomayer-Faculteitsziekenhuis, Praag, CZ, september 2005

Volgens vele statistieken komt het bij valpartijen in ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen in 5% van de gevallen tot verwondingen, vooral tot breuken. 15% van de valpartijen veroorzaken lichte verwondingen, maar meer dan 45% van de personen blijven na een door vallen veroorzaakt letsel in ziekenhuisverpleging.



waarom patiënten vallen

Onderzoeken in afzonderlijke ziekenhuizen tonen aan, dat de patiënten vooral in bepaalde situaties en zelfs in bepaalde tijdsintervallen vallen. De meeste valpartijen gebeuren 's middags, 's avonds tijdens het wassen en 's nachts.

- Tot de meest opvallende oorzaken van valpartijen behoren de meest uiteenlopende hindernissen – slechte verlichting, een hoog bed, gladde vloeren, drempels, instabiele stoelen of bedden, ongeschikt schoeisel, ontbrekende hulpmiddelen en grepen.
- Lichamelijke oorzaken hangen van veranderingen in de gezondheidstoestand van de patiënt en de aard van de ziekte af. Patiënten die een hersenbloeding gehad hebben staan bloot aan een twee keer zo groot risico te vallen. Meestal vallen ze op hun rug, zodat het gevaar van hoofdletsel groot is. Een risicogroep vormen ook patiënten met dementie en patiënten die psychofarmaca, hypnotica of antidepressiva innemen.

het bed in het centrum van de aandacht

De statistieken spreken een duidelijke taal. Tot 60% van alle valpartijen hebben met het bed te maken – de patiënten staan op, gaan liggen, hebben met een hoog ligvlak te maken, ongeremde wielen, vallen 's nachts uit een bed zonder onrusthekken. Verdere 15% van de valpartijen hangen met het nachtkastje samen. De patiënt reikt naar een glas water of valt bij het opstaan op het nachtkastje. Een slecht ontworpen nachtkastje kan zo de oorzaak van een ongeluk worden. De resultaten van monitoring in meerdere medische inrichtingen komen overeen: de patiënt valt het vaakst in de kamer, in de badkamer of op toilet. Meer dan 70% van de valpartijen spelen zich in de kamer af, meer dan 20% op het toilet of in de badkamer.

Redenen voor vallen bij ziekenhuisverpleging:

50% hoog bed	25% instabiele kamermeubelen
15% vrij beweeglijk nachtkastje	10% ongeremde wielen van het bed

Thomayer-Faculteitsziekenhuis, Praag, CZ, september 2005

onrusthekken: voor en tegen

De onrusthekken spelen een opvallende rol bij het voorkomen van valpartijen, al staat het gebruik ervan vaak ter discussie. De onrusthekken horen vanwege hun veiligheidsfunctie bij de behandelingsroutine. Het gebruik ervan zonder toestemming van de patiënt is in enkele landen echter problematisch. Het vaakst worden onrusthekken bij onrustige patiënten of verpleeghuisbewoners gebruikt, opdat ze niet uit bed vallen. Volgens uitspraken uit de praktijk kunnen onrusthekken niemand schaden. In tegendeel, ze beschermen de patiënt, wiens gezondheid bij vallen ernstig geschaad zou kunnen worden. Behalve onrusthekken worden soms ook medicatie, fixeren of afgesloten deuren als restrictieve maatregelen gezien. De vakpers is het over één ding eens:

Hoe minder restrictieve maatregelen, hoe beter. Maar helemaal achterwege laten kan men ze niet. Bijvoorbeeld zijn patiënten met dementie in de gerontopsychiatrie vaak gedesoriënteerd en vooral in de nachtelijke uren dreigt het gevaar uit bed te vallen, wat gezien hun gevorderde leeftijd ernstige gevolgen kan hebben. De problematiek van valpartijen is daarbij zeer actueel. Ook het feit dat verplegend personeel in de hele wereld gewoonlijk onrusthekken gebruikt, getuigt van het feit dat ongeveer 95% van de bedden die bij wissner-bosserhoff de deur uit gaan, van onrusthekken zijn voorzien. En vooral – de onrusthekken aan de wissner-bosserhoff bedden zijn eenvoudig neer te klappen, zodat al naar gelang de behoefte van de patiënt een bed zonder enige hindernis ontstaat.

Květa Simmerová, hoofdverpleegkundige voor langdurig zieken in het ziekenhuis Motol, Praag, CZ: Onrusthekken behoren tot de nuttige en geenszins beperkende uitrusting van het bed, dat wij voor het instellen van de lighouding van de patiënt en diens veiligheid gebruiken. Wij hebben ervaring met patiënten die zelfs onrusthekken wensen, omdat ze bang zijn uit bed te vallen. Het gebruik van onrusthekken komt voort uit de verpleging, en het gaat daarbij om een gekwalificeerd besluit van het verplegend personeel, dat eventueel door de arts aangepast wordt.

Tussen 1985 en 1999 werden in de Verenigde Staten 371 gevallen geregistreerd waarin de patiënt in een bed met onrusthekken gekneld of ingeklemd raakte of op andere wijze vast zat. 288 van deze gevallen hadden een dodelijke afloop, 87 hadden ernstige verwondingen en 56 geen gevolgen, omdat het personeel nog tijdig kon ingrijpen. Meestal ging het daarbij om patiënten die lichamelijke beperkingen hadden en oud en verward waren. *Health Canada, Santé Canada, oktober 2000*



In onze kliniek kwam het tussen juli 2002 en juni 2003 tot 285 valpartijen van patiënten, waarbij 200 patiënten gewond raakten. 30% van de verwondingen werden als ernstig gekwalificeerd, waarbij de meeste patiënten ouder dan 65 jaar waren, verklaart Bc. Tomáš Petr, psychiatrische kliniek Bohnice, Praag, CZ (hier worden meer dan 1300 patiënten behandeld).

Gevaarlijke onrusthekken

Een onderwerp op zich zijn onrusthekken, die, indien slecht ontworpen, in bepaalde situaties een ongevalrisico kunnen vormen. Eén gevaar is dat de patiënt tussen de onrusthekken ingeklemd raakt, wat in de regel tragische gevolgen heeft. Het kan tot stikken of ernstig letsel leiden, wanneer de patiënt tussen de relingen van de onrusthekken of tussen onrusthek en matras geraakt. Sommige patiënten lopen bloeduitstortingen, schrammen en oppervlakkig letsel op. Ook de wetgeving houdt zich met de problematiek van onrusthekken bezig. Strenge en gecompliceerde normen leggen niet alleen de belastbaarheid van de onrusthekken vast, maar ook de precieze afmetingen, de afstanden tussen onrusthek en bed, enz.

In wezen gaat het om meerdere kritieke punten:

- hoogte van de bovenzijde matras tot de onderzijde van de reling van de onrusthekken
- afstand tussen hoofdeinde, matras en onrusthekken
- afstanden tussen de relingen van de onrusthekken
- ruimte tussen twee delen van de onrusthekken in het geval van gedeelde onrusthekken

oplossing veiligheidsconcept image

Het bed image is ontwikkeld in samenwerking met die mensen, die het tot nut is, dus met verplegend personeel, artsen en patiënten. Het komt aan de hoge veiligheidseisen van de patiënt tegemoet en vormt een antwoord op de gebreken van minder geschikte oplossingen voor onrusthekken. Het veiligheidsconcept van de image onrusthekken komt voort uit de stelling dat het de volgende functies vervult:

- Verhindert dat patiënten uit bed vallen
- Biedt een goede bereikbaarheid van de patiënt
- Garandeert een snelle en eenvoudige bediening
- Stelt een probleemloze transfer van patiënten veilig
- Vormt een met actieve matrassen compatibel systeem
- Biedt de patiënt veilige ondersteuning bij het opstaan uit bed



- 01** De hoogte van de onrusthekken biedt ook bij gebruik van de dikste anti-decubitusmatrassen (tot 37 cm) bescherming.
- 02** De doorlopende onrusthekken bieden perfecte bescherming van de patiënt tegen het uit bed vallen, onafhankelijk van de positionering van het ligvlak. Er zijn geen openingen en risikante tussenuitruimtes, de onrusthekken beschermen over de gehele lengte van het ligvlak.
- 03** De bediening van de onrusthekken is zeer eenvoudig.
- 04** De onrusthekenoplossing maakt het bed niet onnodig breder en maakt een eenvoudige bereikbaarheid van de patiënt mogelijk. Bij het opmaken van het bed is de toegang tot de matras geheel vrij.

Het ontwerp van de onrusthekken harmonieert met het totaalconcept van het bed, dat een huiselijke sfeer schept. De onrusthekken wekken een plezierige en veilige indruk.

Problematische oplossingen voor onrusthekken:

- De afstand tussen de onrusthekken en de hoofdeinden is te groot
- Onvoldoende hoogte van de onrusthekken
- Gevaarlijke tussenuitruimtes tussen de onrusthekken
- Gecompliceerde bediening
- Onvoldoende stabiliteit
- De zijpanelen bemoeilijken het opmaken van het bed en het onderhoud
- Het neerlaten van de onrusthekken is gecompliceerd

veiligheidsconcept image

De onrusthekken van image zijn niet alleen veilig vanwege hun constructie en realisering, maar ook door de unieke hoogte-verstelbaarheid. In de laagste positie zijn ze volkomen onder het bed geschoven, in de hoogste positie steken ze 59 cm boven het ligvlak uit. Elk van de 5 verschillende hoogte-instellingen biedt een reeks praktische voordelen.



01



02



03



04



05

01 Nulpositie Deze positie wordt bereikt wanneer de relingen volledig onder het ligvlak geschoven worden.

- De onrusthekken verbreden het bed niet en maken het voor verplegend personeel mogelijk direct bij het matras te komen.
- Het bed kan direct naast een stretcher of een ander bed geschoven worden, zodat de patiënt veilig van bed kan wisselen.

02 Mobilisatiepositie De onrusthekken staan op één hoogte met de bovenzijde van de matras. Er wordt een intuïtieve bedrand gevormd.

- De onrusthekken op matrasniveau ondersteunen de patiënt wanneer deze op de rand van het bed zit. De onrusthekken op matrasniveau ondersteunen de patiënt wanneer deze op de rand van het bed zit.
- Bij het omdraaien in bed merkt de patiënt de verstevigde rand, die ter oriëntatie dient.

03 Verpleegpositie De bovenkant van het onrusthek bevindt zich 28 cm boven het ligvlak.

- Onrusthekken op deze hoogte bieden reeds een gevoel van veiligheid zonder een psychologische barrière te vormen.

- De patiënt is niet opgesloten, maar tijdens de dagelijkse verpleging beschermd.

04 Veiligheidspositie De bovenkant van de onrusthekken bevindt zich 45 cm boven het ligvlak.

- Volledige bescherming van de patiënt in de meest uiteenlopende posities van het bed.
- Onrusthekken op deze hoogte garanderen veiligheid ook bij gebruik van tot 23 cm dikke, actieve antidecubitusmatrassen.

05 Therapiepositie De bovenkant van de onrusthekken bevindt zich 45 cm boven het ligvlak.

- Unieke hoogte – de onrusthekken kunnen vanuit de veiligheidspositie met 45 cm nogmaals om 14 cm verhoogd worden.
- Deze hoogte is speciaal voor patiënten ontwikkeld, die op extra dikke, actieve antidecubitusmatrassen (tot 37 cm dik) liggen.

onrusthekken naar individuele behoeften

wissner-bosserhoff biedt een breed assortiment aan varianten van onrusthekken, die aan de individuele behoeften van de patiënt aangepast kunnen worden.

Voor zelfstandige patiënten, die behandeling in bed nodig hebben, kan een ziekenbed geheel zonder onrusthekken gekozen worden.

	3/4 onrusthekken, dekken niet de gehele lengte van het ligvlak af	Gedeelde onrusthekken met tussenruimte in het midden, bewegen met het ligvlak mee	Doorgaande onrusthekken, beschermen de patiënt volledig tegen het uit bed vallen	Gedeelde onrusthekken (uitrekbaar), zonder tussenruimte in het midden, ondersteunen de patiënt ook bij het opstaan
smart	x	x		
eleganza standard	x	x		
eleganza de luxe, eleganza ICU		x		
image			x	
multicare		x		
contempora			x	x
estetica			x	x
vitalia			x	
terno plus			x	

oplossingen voor verpleeghuizen



01



02



03



04

01 In bejaarden- en verpleeghuizen evenals in de thuiszorg zijn doorlopende 2-voudige onrusthekken zeer populair. Elegant vormgegeven onrusthekken harmoniëren met het bed, wekken een prettige indruk en worden tot bestanddeel van het interieur.

02 Doorlopende 3-delige onrusthekken bieden perfecte bescherming voor de patiënt, zelfs als dikke matrassen gebruikt worden.

03 Mochten matrassen van meer dan 12 cm dikte of actieve systemen gebruikt worden, dan kunnen de onrusthekken met een speciaal opzetstuk verhoogd worden.

04 Vierdelige onrusthekken zonder tussenruimte kunnen de patiënt enerzijds beschermen en anderzijds tot steun bij het opstaan dienen.

oplossingen voor ziekenhuizen

Al naar gelang de ernst van de ziekte behoeven patiënten in ziekenhuizen verschillende niveaus van bescherming tegen het uit bed vallen. Het gamma aan varianten van onrusthekken van wissner-bosserhoff komt aan deze eis tegemoet.

Een geliefde variant van onrusthekken zijn de gedeelde onrusthekken (zie afbeelding beneden), die met het ligvlak bij iedere positionering meebewegen, zodat ze constante bescherming voor de patiënt bieden. Deze onrusthekken kunnen van geïntegreerde bedieningselementen worden voorzien. Gedeelde onrusthekken zijn uiterst variabel – ze kunnen neergeklapt worden of bijvoorbeeld alleen aan het hoofdeinde gebruikt worden. Bij deze instelling beschermen ze de patiënt voor het uit bed vallen, maar beperken hem niet tijdens het verblijf in bed. Bij een val is ervoor gezorgd dat het lichaam veilig met de voeten eerst valt. De onrusthekken hebben een moderne look en verhogen het esthetisch niveau van de kamer.



01



02



03



04

- 01** Een eenvoudige en toegankelijke oplossing voor de acute verpleging zijn de neerklapbare 3/4-onrusthekken.
- 02** Ze kunnen met behulp van een speciaal opzetstuk verhoogd worden. Zo kan voor de intensievere bescherming van de patiënt tegen een val uit bed zorg gedragen worden.
- 03** De doorlopende onrusthekken van het bed image garanderen de beste bescherming.
- 04** Bij onrustige patiënten, voor wie het gevaar van letsel dreigt, is het raadzaam de onrusthekken van bekleding te voorzien.



de eleganza Protector®

wissner-bosserhoff biedt accessoires aan, die er eveneens toe bijdragen het niveau van bescherming tegen vallen en ongelukken te verhogen. De eleganza Protector® verbindt de voordelen van twee- en ééndelige onrusthekken. Terwijl de gedeelde onrusthekken met het ligvlak meebewegen, kan de patiënt niet in onrusthekken uit één stuk ingeklemd raken. De eleganza Protector® combineert beide voordelen. Met behulp daarvan wordt de patiënt ook in het middengedeelte van het bed beschermd.



- 01** De Protector® wordt eenvoudig in de insteekadapter geschoven: dit vermindert het gevaar, dat de patiënt letsels oploopt tussen de afzonderlijke elementen. De insteekadapters zijn aan het zitgedeelte bevestigd, het aanbrengen gaat snel en eenvoudig. De Protector® – een plaat van hogedruk laminaat (HPL) – kan voor de bedden smart, eleganza standard en de luxe in de uitvoering met gedeelde onrusthekken worden gebruikt. De Protector® en de houders kunnen los van het bed gekocht worden. Besparingspotentieel: 10 paar Protectoren® kunnen bijvoorbeeld al naar gelang de behoefte voor dertig bedden met insteekadapters worden gebruikt.
- 02** De Protector® hoeft niet voortdurend tussen de onrusthekken te zijn aangebracht. Het hoofdeinde kan van een houder worden voorzien, waarin de Protector® indien hij niet gebruikt wordt plaatsbesparend bewaard kan worden.

normen en onrusthekken

De door wissner-bosserhoff vervaardigde onrusthekken voldoen aan de strenge eisen van de norm EN 60601-2-38/Z1. De belastbaarheid is bovendien in testlaboratoria en ook met behulp van veeleisende destructietests (hooligan-tests) onderzocht. De bedden zijn zodanig geconstrueerd, dat de tussenruimtes tussen de onrusthekken en het bed of de matras voor de patiënt, gezien de anatomie van het menselijk lichaam, absoluut veilig zijn.

Een veilige afstand tussen de onrusthekken

Speciaal veiligheidseffect: veilige tussenruimte van de reling van de image-onrusthekken. Als de patiënt een hand of been tussen de relingen van de onrusthekken heeft, komt het bij verandering van de bedpositie niet tot inklemmen, maar de reling schuift naar boven.

het bed: een veilige plek

De ziekenhuisbedden van wissner-bosserhoff zijn van individuele functies voorzien, die de maximale veiligheid voor de patiënt garanderen. De patiënt brengt de meeste tijd in bed door, waar zich echter tegelijkertijd ook de meeste valpartijen en ongelukken voordoen. Daarom hecht wissner-bosserhoff bijzonder grote waarde aan de veiligheidsfuncties van het bed.

De lage instaphoogte van het bed biedt de patiënt een gevoel van veiligheid. Hij kan met zijn benen tot op de vloer reiken en de mobilisatie is eenvoudiger. Omgekeerd strekt voor sommige patiënten bij het gaan liggen een hogere positie tot voordeel – in zo'n geval kunnen ze het bed eenvoudig elektrisch verstellen.

Het nachtlucht speelt bij de veiligheid van de patiënt een belangrijke rol, vooral bij gedesoriënteerde, verwarde, oudere en onzekere patiënten. De verlichting onder het bed verbetert de oriëntatie in het donker, duidt eventuele hindernissen aan, zoals bijvoorbeeld de accessoires, en helpt de hoogte van het ligvlak boven de vloer in te schatten. Het nachtlucht is als optionele functie bestanddeel van het bedonderstel.



01

- 01 Het bed image heeft een instaphoogte van slechts 39 cm
- 02 Nachtlucht voor de veiligheid en oriëntatie van de patiënt
- 03 Een bed met ongeborgde remmen geeft een waarschuwingssignaal



02



03

Remalarm De remmen staan vaak in verband met een val uit bed. Naar empirische bevindingen zijn ze bij tot 10% van de valpartijen de oorzaak. Daarom ontwikkelde wissner-bosserhoff een intelligent remsysteem. Het bed, dat aan het stroomnet aangesloten is en waarvan de wielen niet geborgd zijn, signaleert deze toestand door middel van een akoestisch waarschuwingssignaal. Het gebeurt zeer vaak, dat het bed reeds geparkeerd is en het verplegend personeel vergeet het op de rem te zetten. Omgekeerd wordt bij een bed, dat niet aan het stroomnet is aangesloten, verondersteld dat het getransporteerd wordt.

veilig nachtkastje

In tot 15% van de gevallen vallen patiënten in de omgang met het nachtkastje uit bed. Het nachtkastje mano biedt stabiliteit, comfort en een uniek remsysteem, dat het gevaar te vallen elimineert.

Remmen van het nachtkastje: een uniek veiligheidselement.

De wielen kunnen met de hand geremd worden: door het draaien van de handrem vanuit het bed kan de rem gelost of vastgezet worden. De patiënt kan het ongeremde nachtkastje op optimale afstand schuiven en veilig de gewenste voorwerpen van het nachtkastje pakken. Door eenvoudig draaien van het nachtkastje kan de patiënt bij alle laden en vakken. Ook de bewaarplaats voor de ondersteek is vanuit het bed gemakkelijk te bereiken. De patiënt hoeft niet te ver uit het bed te leunen.

Dubbele wielen verbeteren de omgang met het nachtkastje.

Het nachtkastje kan aan beide zijden van het bed gebruikt worden. De laden kunnen aan beide zijden uitgetrokken worden, zodat ze voor de patiënt ook bij lichamelijke beperkingen bereikbaar zijn.



01



02

- 01 Door eenvoudig draaien van de handrem kan de patiënt de remmen los of vastzetten.
- 02 Ook een verzwakte patiënt kan de hoogte en positie van het eettafel met slechts één hand instellen.
- 03 In plaats van deuren bezit mano een grote schuiflade voor gemakkelijke toegang van boven.



03

risico's van het elektrisch verstellen van de bedpositie

Een elektrisch verstelbaar bed en voorgeprogrammeerde lighoudingen verhogen het comfort en de veiligheid van de patiënt aanzienlijk. Bij uitzondering kunnen slecht ontworpen bedieningselementen echter tot een risico voor de patiënt worden. Er zijn gevallen bekend uit Schotland en Frankrijk, waarbij de patiënt uit bed op de voetschakelaar zijn gevallen, wat de activering van de ligvlakbeweging naar beneden, en dodelijk letsel bij de patiënt tot gevolg had. Net zo gevaarlijk kunnen situaties zijn waarin de patiënt op de handschakelaar of de supervisor valt, waardoor hij de positionering van het bed ongewild in beweging zet. Bedieningselementen kunnen ook dan gevaarlijk zijn, wanneer de patiënt er in bed op gaat liggen (in zijn slaap, onder invloed van medicamenten). De bedieningselementen moeten bovendien bij de fysieke en mentale toestand van de patiënt passen.



Er zijn vele situaties waarin het tot een ongewild verstellen van de bedpositie kan komen. Bijvoorbeeld kan de patiënt in zijn slaap per ongeluk met zijn schouder of elleboog de functietoetsen van de in het bed geïntegreerde bedieningselementen activeren. Ook kan het tot een reeks gevaarlijke contacten komen in de omgang met het nachtkastje, hetzij met het geïntegreerde bedieningselement dan wel met de handschakelaar. Ongelukken door onbedoelde verstelling van de bedpositie ontstaan vaak wanneer de patiënt per ongeluk op de handschakelaar ligt.

veiligheid bij het elektrisch verstellen van de bedpositie

Om de risico's te reduceren, die met het elektrisch verstellen van de bedpositie verbonden zijn, ontwikkelde wissner-bosserhoff oplossingen die het gebruikskomfort voor het verplegend personeel op generlei wijze beperkt, maar de letselrisico's voor de patiënt drastisch terugbrengen.

Voetschakelaar met beveiligingsbeugel De voetschakelaars zijn voorzien van een beveiligingsbeugel tegen het onbedoeld in werking zetten in geval van een op de voetschakelaar vallende patiënt. De voetschakelaars zijn dusdanig ontworpen, dat het alleen bij een gerichte druk met de voet tot in werkingstelling komt. Het actieve oppervlak van de schakelaar is slechts 1 cm² groot. Bij gelijktijdig drukken van 2 toetsen van de voetschakelaar stopt het bed automatisch, wat het per ongeluk in werking zetten eveneens verhindert.

- Het verplegend personeel tilt de beugel met de voet op, die bijgevolg de eenvoudige bediening van het voetpedaal niet langer verhindert.
- Wanneer de patiënt uit bed op de vloer valt, leidt dit niet tot een positieverandering van het bed. De beveiliging wordt door een metalen beugel over de pedalen gerealiseerd.

GO veiligheidstoets De "GO" veiligheidstoets op de bedieningselementen garandeert een verhoogde bescherming tegen ongewild verstellen van de bedpositie en daaruit voortvloeiende ongelukken. Met behulp van de GO-toets worden de functietoetsen van het bed geactiveerd, zodat ze alleen op dat moment functioneren, waarop de positie van het bed wordt ingesteld. Omgekeerd zijn de functietoetsen op onbewaakte ogenblikken gedeactiveerd en kan het niet tot ongewenst starten van de elektromotoren van het bed komen.

Problematische oplossingen

Veel bedden kunnen in de regel door druk op één enkele toets op de handschakelaar of op de bedieningspanelen in de onrusthekken te sturen. En dit hoewel juist deze bedieningselementen door zulke patiënten gebruikt zouden kunnen worden, die onrustig en in zeer uiteenlopende psychische toestanden kunnen verkeren. De functietoetsen kunnen weliswaar geblokkeerd worden, maar volgens een onderzoek wordt deze functie slechts uiterst zelden door verplegend personeel gebruikt.



01

01 Het veiligheidsconcept van de GO-toets beschermt de patiënt tegen ongelukken die door het onbedoeld bewegen van het bed zouden kunnen ontstaan en beschermt daarmee ook het personeel en management voor onaangename aansprakelijkheidsdiscussies.

02 De functietoetsen blijven na beëindiging van het instellen van de laatste positie nog 3 minuten lang actief. Voor een hernieuwde activering van de instellingsfuncties moet de GO-toets opnieuw ingedrukt worden.



02



wissner- bosserhoff

Meubilair voor levenskwaliteit

wissner-bosserhoff GmbH

Hauptstraße 4-6

D-58739 Wickede (Ruhr)

Tel.: +49 (0)23 77 784-0

Fax: +49 (0)23 77 784-163

E-mail: info@wi-bo.de

wissner-bosserhoff N.V. Belgium S.A.

Egide Walschaertsstraat 15/15

B-2800 Mechelen

Tel.: +32 (0)15 21 08 41

Fax: +32 (0)15 29 14 64

E-mail: info@wi-bo.be

wissner-bosserhoff Nederland B.V.

Keerweer 42

NL-3316 KA Dordrecht

Tel.: +31 (0)78 652 18 50

Fax: +31 (0)78 652 18 55

e-mail: info.nl@wi-bo.de

www.wi-bo.de