

Het voorkomen en behandelen van doorligwonden (decubitus)

Deze folder bevat informatie over het voorkomen en behandelen van doorligwonden. Doorliggen wordt ook wel decubitus genoemd. In deze folder leest u wat u kunt doen om doorligwonden te voorkomen en/of te behandelen. De folder is bedoeld voor patiënten met een hoog risico op decubitus, hun familieleden, mantelzorgers en andere betrokkenen.

Wat is decubitus en hoe ontstaat het?

Patiënten die veel moeten liggen of zitten, kunnen last krijgen van decubitus. Decubitus is een beschadiging van de huid en/of weefsel onder de huid, die ontstaat door aanhoudende druk en/of schuifkrachten op de huid. Hierdoor krijgt het weefsel te weinig zuurstof waardoor het weefsel beschadigt.

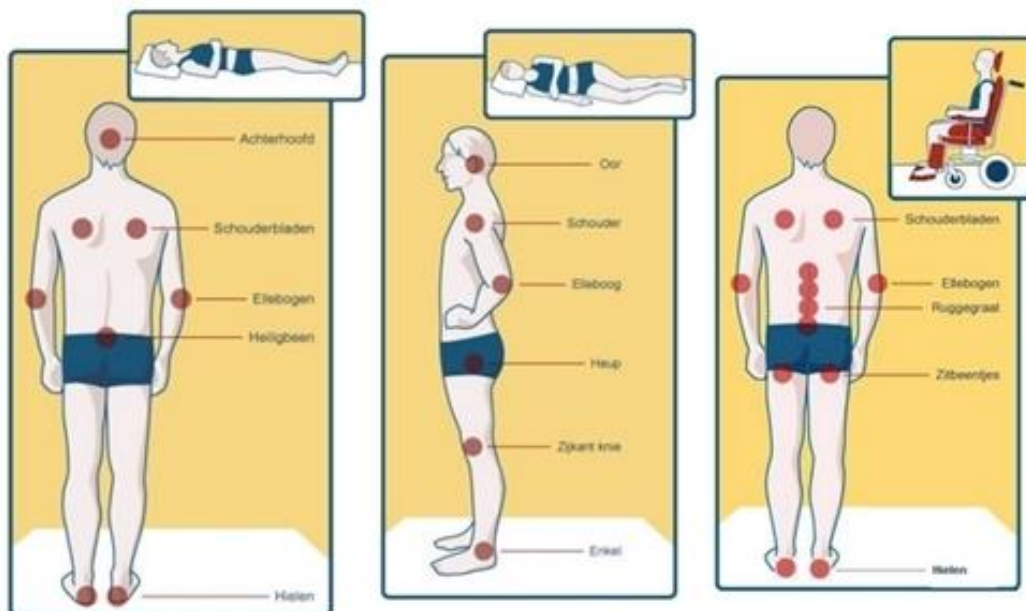
Waar ontstaat decubitus?

Decubitus ontstaat meestal op plaatsen waar een bot uitsteekt, zoals u hieronder kunt zien.

Wanneer heeft u meer kans op decubitus?

U heeft een verhoogd risico op het ontstaan van decubitus als u:

- minder mobiel bent waardoor u niet regelmatig van houding kunt veranderen (bijvoorbeeld als u veel in bed ligt of rolstoel gebonden bent)
- tenminste drie dagen onvoldoende eet of drinkt of als u een BMI < 20 kg/m² of BMI > 30 kg/m² heeft of als er sprake is van (een risico op) ondervoeding
- een (langdurige) operatie ondergaat
- verminderd gevoel hebt in uw lichaam
- een vochtige huid heeft (bijvoorbeeld door incontinentie)



Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Hoe herkent u decubitus?

- Controleer regelmatig of uw huid rood is. Controleer bij roodheid of deze wegdrukbaar is. Een rode verkleuring van de huid, die niet wegtrekt na het uitoefenen van druk, kan een voorteken van decubitus zijn.
- Controleer wanneer u een getinte huid heeft uw huid regelmatig op lokale warmte. Bij een getinte huid is roodheid vaker moeilijk te zien, verschil in warmte kan duiden op het ontstaan van decubitus.
- Controleer of de eerder genoemde risicoplaatsen pijnlijk en/of verhard zijn. Een pijnlijke of verharde plek kan het begin van decubitus zijn.

Heeft u rode, pijnlijke huidverkleuringen en/of verharde plek op de risicoplaatsen? Geeft u dit dan door aan uw zorgverlener. Deze kan de plekken op de juiste manier beoordelen, verzorgen en behandelen.

Wat kunt u doen om decubitus te voorkomen?

De volgende adviezen kunnen de kans op decubitus verkleinen.

Indien u niet in staat bent om dit zelf te doen, vraag dan de verpleging, familie of mantelzorger om hulp.

Houdingsverandering

In bed:

- Neem elke vier uur een andere houding aan. Dit voorkomt dat de druk van het lichaam steeds op dezelfde plaats wordt opgevangen.
- Wissel tussen zij-, rug- of buikligging
- Bij rugligging in bed: Zet de hoofdsteun en beensteun iets omhoog. Dit voorkomt dat u onderuitzakt en de druk beter wordt verdeeld over het hele lichaam (zie afbeelding één).
- Ga bij zijligging in een houding van 30 graden liggen (zie afbeelding twee).

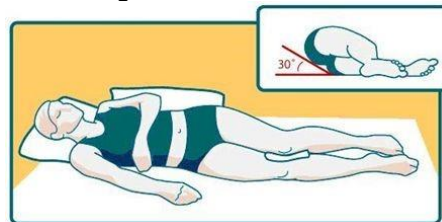
Mocht u niet op uw zij kunnen blijven liggen, vraag om een kussen in de rug.

- Leg de hielen vrij door een kussen onder het gehele onderbeen te plaatsen. Hierdoor drukken de hielen niet op het matras.
- Ga, als het mogelijk is, niet op een lichaamsdeel liggen dat nog rood is of waar een doorligwond aanwezig is.

Afbeelding 1



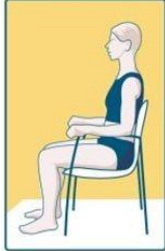
Afbeelding 2



In de (rol-)stoel:

- Ga achter in de (rol-)stoel zitten zodat uw rug, billen en bovenbenen volledig ondersteund worden door de zitting en dat uw voeten steunen op de voetensteun of vloer (zie afbeelding drie). Gebruik eventueel een voetenbank waarbij uw hielen vrij liggen (zie afbeelding vier).
- Zorg dat uw billen in ieder geval ieder uur even loskomen van de zitting door bijvoorbeeld even te gaan staan (als u kunt) of door bijvoorbeeld naar voren of opzij te buigen;

Afbeelding 3



Afbeelding 4



Algemene adviezen

- Zorg dat de huid bij de stuit niet vochtig is. Overleg met de verpleegkundige over het gebruik van speciale crème (barrièremiddel) en/of incontinentiematerialen.
- Gezond eten en voldoende drinken zijn belangrijk bij het voorkomen of genezen van decubitus. Dit betekent een voeding met ruim voldoende energie, eiwit, vocht en vitamines en mineralen. Eventueel kan een diëtist u bezoeken als u een slechte eetlust heeft, gewicht verliest en/of vragen heeft over uw voeding.
- Blijf (waar mogelijk) zoveel mogelijk in beweging. Eventueel kan een fysiotherapeut u bezoeken.
- Bij problemen met zit- en lighouding of advies over benodigde hulpmiddelen kan de verpleegkundige de ergotherapeut inschakelen.

Wondbehandeling

Ten gevolge van doorliggen kan er een decubituswond ontstaan. Tijdens uw opname zal de verpleegkundige een wondconsulent inschakelen. De wondconsulent beoordeelt uw decubituswond en zal een individueel wondbehandelplan opstellen. Tevens bespreekt de wondconsulent welke aanvullende maatregelen nodig zijn.

Matrassen en zitkussens van ZGT

Alle bedden in het ZGT hebben een matras die minder kans geeft op het krijgen van decubitus. Sommige patiënten hebben een grotere kans om decubitus te krijgen. In dit

geval zal er op indicatie een andere matras ingezet worden. Ook dan blijft het belangrijk om regelmatig van houding te wisselen en ervoor te zorgen dat de hielen vrij liggen. Zo nodig kan een drukverlagend zitkussen ingezet worden.

Vragen

Bij vragen kunt u altijd via uw verpleegkundige contact opnemen met de wondconsulent.

Meer informatie

Erasmus MC Wondexpertise heeft een korte animatiefilm gemaakt over het voorkomen van decubitus. Ga via de link hieronder naar de film of scan de QR-code.

[Stop decubitus](#)



Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.