

Voorkomen van doorliggen (decubitus)

Inleiding

Deze folder bevat informatie over het voorkomen en behandelen van doorliggen (decubitus). De folder is bedoeld voor patiënten met (risico op) doorliggen, voor familieleden, mantelzorgers of andere betrokkenen.

Wat is decubitus?

Decubitus ontstaat door langdurige druk op de huid. Hierdoor beschadigt de huid of het weefsel onder de huid. De beschadiging ontstaat meestal op plaatsen waar bot uitsteekt, bijvoorbeeld bij de stuit, zitknobbels, hielen, enkels, ellebogen, schouders, heupen, knieën of het achterhoofd.

Er is meer kans op het ontstaan van decubitus als u:

- Minder mobiel bent waardoor u niet regelmatig van houding kunt veranderen (bijvoorbeeld als u aan bed of rolstoel gebonden bent);
- Al eens een doorligwond heeft gehad;
- Op de intensive care verpleegt moet worden;
- Een operatie moet ondergaan of ondergaan heeft;
- Een dwarslaesie heeft;
- Onvoldoende eet of drinkt;
- Verminderd gevoel heeft (bijvoorbeeld als gevolg van een ziekte);
- Stoornissen heeft in de doorbloeding;
- Een vochtige huid heeft (bijvoorbeeld door incontinentie);
- Zich in de terminale fase bevindt.

Hoe ontstaat decubitus?

Decubitus ontstaat door langdurige druk op één plaats. Bijvoorbeeld door langdurig zitten of liggen in 1 houding of door druk van een medisch hulpmiddel. Door deze druk worden bloedvaten afgeklemd waardoor er onvoldoende zuurstof en voedingsstoffen bij de huid en het weefsel onder de huid

kunnen komen. Daardoor kunnen afvalstoffen niet

goed afgevoerd worden en ontstaat een beschadiging van het weefsel.

Hoe kunt u doorliggen voorkomen en behandelen?

U kunt zelf de volgende maatregelen nemen om decubitus te voorkomen. Als u dit niet zelf kunt, schakel dan hulp in van een familielid, mantelzorger of een zorgverlener.

Voeding en vocht

- Zorg er voor dat u voldoende eet en drinkt. Drink ongeveer 1,5 liter per dag;
- Schakel uw behandelend arts, verpleegkundige of een andere betrokken zorgverlener in als u moeite heeft met eten en/of drinken.

Houdingsverandering

In bed:

- Wissel in bed regelmatig van houding, maar minimaal iedere 4 uur (linker zij, rug/buik, rechterzij, rug/buik etc.);
- Ga bij zijligging in een houding van 30 graden liggen (**afbeelding 1**);
- Beperk het zitten in bed om de druk op de stuit en de zitknobbels te verminderen;
- Voorkom als u in bed zit, dat u onderuitzakt. Doe daarom altijd het voeteneinde omhoog (**afbeelding 2**);
- Ga, als dit mogelijk is, nooit op een lichaamsdeel liggen dat nog rood is omdat u er eerder op gelegen heeft of waar een doorligplek aanwezig is.



Afbeelding 1



Afbeelding 2

In de (rol)stoel:

- Zorg voor een goede zithouding, waarbij uw bovenbenen volledig worden ondersteund door de zitting, en de voeten steunen op de vloer of de voetsteun. Gebruik eventueel een voetenbankje (**afbeelding 3**);
- Zorg dat uw zitvlak, in ieder geval elk uur, even een paar minuten los komt van de zitting, bijvoorbeeld door naar voren en/of opzij te buigen.



Afbeelding 3

Hulpmiddelen

- Alle matrassen in het Groene Hart Ziekenhuis beschikken over drukverlagende eigenschappen;
- U kunt in overleg met de verpleegkundige beoordelen of u een speciaal matras of hulpmiddel nodig heeft dat de druk verder kan verminderen;
- Zorg er voor dat uw hielen vrij liggen door een kussen onder uw onderbenen te leggen zodat uw hielen 'zweven'. Let er op dat de knieën licht gebogen zijn;
- U kunt in bed badstof sokken zonder naden dragen om het schuren van uw voeten/ hielen over het matras tegen te gaan;
- In het Groene Hart Ziekenhuis kan in sommige gevallen gebruik gemaakt worden van een speciale verbandpantoffel in bed die de druk op uw hiel(len) vermindert;
- Zorg er voor dat de onderlaag waar u op ligt glad is zonder kreukels. Gebruik alleen als het nodig is onderleggers in bed, zoals bijvoorbeeld matjes of onderleggers voor de opvang van incontinentie.

- Gebruik als u langdurig in een (rol)stoel zit een speciaal kussen dat de druk op de stuit en de zitknobbels kan verminderen. Maak tijdens het wisselen van houding gebruik van hulpmiddelen die het schuren over het matras voorkomen, zoals: een papegaai, tilhulpmiddelen, een glijlaken of glijplank.

Wondbehandeling

- Als de huid kapot is, is er sprake van een doorligwond. Het is belangrijk om dan uw behandelend arts, verpleegkundige of een andere betrokken zorgverlener in te schakelen. Er wordt met u besproken welke maatregelen er getroffen worden.
- Veel wondverbandmaterialen kunnen meerdere dagen blijven zitten. De wond krijgt dan meer rust om te genezen. Laat u goed informeren over het gebruikte wondverband en waar u op moet letten, bijvoorbeeld hoe en wanneer het vervangen moet worden.
- Spreek goed af wanneer de doorligplek opnieuw bekeken moet worden.

Wat moet u niet doen?

Gebruik géén synthetische schapenvachten en/of hulpmiddelen in de vorm van een ring om de druk op een (dreigende) doorligplek te voorkomen of te verminderen. Deze middelen zorgen voor een verhoging van de druk op de omliggende gebieden waardoor op andere plaatsen doorligplekken kunnen ontstaan.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze website: www.ghz.nl. Ook kunt u dagelijks bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

Vragen?

Als u vragen heeft over decubitus, dan kunt u contact opnemen met de verpleegkundigen op uw afdeling of uw behandelend arts.

Voor mensen met een dwarslaesie geldt dat zij bij (dreigende) decubitus altijd contact op moeten nemen met een revalidatiearts of decubitusconsulent in een gespecialiseerd revalidatiecentrum.

Colofon

de inhoud van deze folder is gebaseerd op landelijke richtlijn decubitus (2021) van de V&VN
uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
februari 2024

