



Doorligwonden - Decubitus

Wondzorg

01 Inhoud

Hoe ontstaat een doorligwonde?	3
Waar komen doorligwonden voor?	4
Hoe doorligwonden voorkomen?	5
Wat kan je zelf doen?	5
Welke bijkomende maatregelen nemen wij?	7
Wat je niet moet doen	8

02 Welkom

Doorligwonden, ook wel 'decubitus' genoemd, vormen een belangrijk probleem in de gezondheidszorg. Iedere persoon die langdurig in bed, in een zetel of in een rolstoel moet blijven, kan doorligwonden ontwikkelen. Ze brengen heel wat ongemak en kosten met zich mee.

Wij trachten doorligwonden te voorkomen door een aantal effectieve maatregelen te nemen, waarbij jij en je familie actief kunnen helpen. De praktische richtlijnen in deze brochure gelden ook als je reeds een doorligwonde hebt.

Het is best mogelijk dat deze brochure niet al jouw vragen beantwoordt. Indien je na het lezen van de brochure hierover nog vragen hebt, kan je altijd terecht bij je arts of een verpleegkundige.

03

Hoe ontstaat een doorligwonde?

Wanneer je in een zetel zit of in je bed ligt en een tijdje niet beweegt, dan merk je dat je huid na een tijdje pijnlijk aanvoelt. Dit is een alarm-signaal dat de bloedvoorziening, en daardoor de toevoer van zuurstof en voedingsstoffen, naar de huid en spieren in het gedrang komt.

Door van houding te veranderen, gaat dit pijnlijk gevoel vanzelf weg. Sommige mensen kunnen echter door zwakte, een operatie of langdurige ziekte niet zelf van houding veranderen. Vaak voelen zij niet meer dat de huid en het onderliggend weefsel pijnlijk of onaangenaam aanvoelt.

We maken een onderscheid tussen *druk*, waarbij je huid langere tijd op dezelfde plaats drukt, en *schuifkracht*, waarbij huid en spieren worden verwrongen door onderuitzakken in bed of zetel.

Een doorligwonde start meestal als een rode vlek op de huid die niet weg te drukken is. Door tijdig in te grijpen kan voorkomen worden dat cellen afsterven en zich een blaas of een (diepe) open wonde ontwikkelt.

04

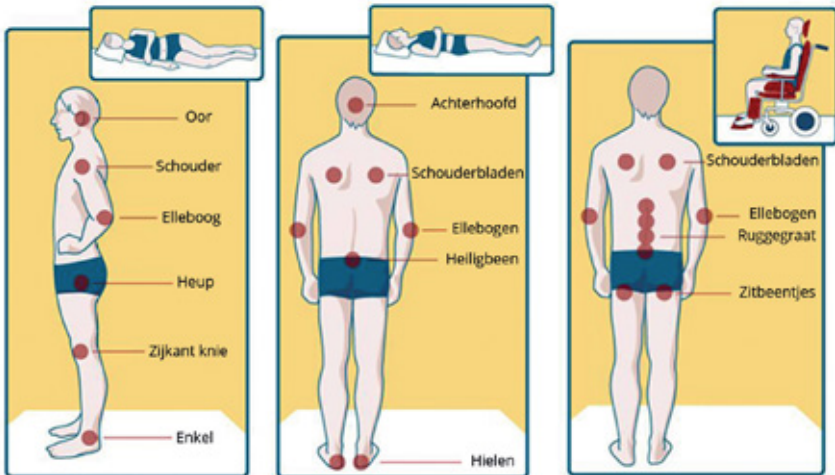
Waar komen doorligwonden voor?

Doorligwonden ontstaan op plaatsen waar druk en/of schuifkracht worden uitgeoefend.

Meestal zijn dit plaatsen waar bot dicht onder de huid ligt. De meest voorkomende drukplaatsen zijn het zitvlak en de hielen.

Afhankelijk van je houding kunnen doorligwonden ook op andere plaatsen ontstaan.

De rode stippen geven de drukplaatsen aan.



05 Hoe doorligwonden voorkomen?

De verpleegkundige gaat eerst en vooral na of je een verhoogd risico loopt om doorligwonden te ontwikkelen. Afhankelijk van die beoordeling zullen de juiste maatregelen genomen worden.

De verpleegkundige maakt hiervoor gebruik van een *risicoschaal* (dit is een vragenlijst): binnen de 8 uur na opname, nadien minimum eenmaal per week of bij

verslechtering van je algemene toestand.

Deze bestaat uit:

- *Dagelijkse observatie* van de drukplaatsen.
- *Beoordeling of je je zelfstandig kan mobiliseren*: spontaan elke 4u kan/zal draaien OF dat je bij pijn en ongemak frequente kleine positieveranderingen zal uitvoeren.

06 Wat kan je zelf doen?

- Vermijd langdurig in dezelfde houding te zitten of te liggen, zonder te bewegen. Verander regelmatig van houding in bed (minimaal om de 4 uur) en in de zetel/rolstoel (minimaal om het uur). Vraag hiervoor eventueel hulp van een verpleegkundige, partner, verzorgende, ...
- Voorkom dat je in bed onderuitzakt door het voet- en hoofdeinde licht omhoog te plaatsen (afbeelding 1).
- Zorg dat je hielen de ondergrond niet raken door je volledige onderbenen met een kussen te ondersteunen (afbeelding 1). Ondersteun niet enkel de achillespees!

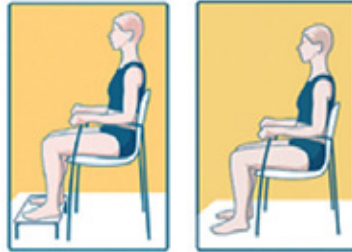


Afbeelding 1



Afbeelding 2

- Ga bij zijligging in een houding van 30° liggen om hoge druk op je stuit of heup te voorkomen. Hiervoor kan je gebruik maken van kussens (afbeelding 2). Gebruik dan een kussen tussen je benen om te beletten dat je knieën op elkaar drukken.
- Beperk het rechtop zitten in bed en in de zetel.
- Wanneer je toch in een zetel/rolstoel zit, verminder dan de druk door je bovenbenen volledig te ondersteunen en je voeten steeds te steunen op de vloer of op de voetensteun. Je kan best achterover zitten, maar vermijd hierbij onderuit glijden. Zorg bij gebruik van een bankje dat de hielen vrij zijn.



- Voorkom huidbeschadiging en –irritatie ten gevolge van huidbevochtiging. Urine, stoelgang en zweet tasten de gezonde huid aan en moeten onmiddellijk op een correcte manier gereinigd worden.
- Zorg voor een goede conditie van de huid door middel van hydraterende crèmes.
- Tracht voldoende vocht in te nemen: 1,5 à 2 l per dag. Indien nodig kan een diëtiste ingeschakeld worden bij risico op ondervoeding.

Welke bijkomende maatregelen nemen wij?

- Wij stimuleren je tot mobilisatie. Indien je dit zelf niet kan, helpen wij je daarbij door **wisselhouding** te voorzien.
- Wij gebruiken zoveel mogelijk transferhulpmiddelen wanneer wij je moeten verplaatsen.
- Elk bed is voorzien van een **drukverdelende** matras.
 - Standaard is dit een *visco-elastische schuimmatras*: waarbij het schuim zich aan de vorm van je lichaam aanpast voor een betere drukverdeling.
 - Een *alternerende matras* zorgt dat je lichaam afwisselend op verschillende punten steunt. Een motor blaast afwisselend verschillende luchtcellen op of laat deze af.



- Een **drukverdelend zitkussen** wordt toegepast indien de verpleegkundige oordeelt dat je een verhoogd risico loopt. Het kan hier gaan om een visco-elastisch kussen, een luchtkussen of een alternerend kussen.

08 Wat je niet moet doen

Sommige maatregelen zijn weinig doeltreffend, of sterker nog, in bepaalde gevallen verhogen ze zelfs het risico op doorligwonden!

- Een zeemvel onder het zitvlak plaatsen.
- Eosine gebruiken (droogt de huid uit en men kan de roodheid van de huid niet meer observeren).
- Gelkussen, ringkussen, waterkussen.
- Massage of wrijven op risicozones: veroorzaakt nog meer weefselvervorming.
- Ijsfrictie of föhnen.
- Holle vezel-, water- of niet-dynamische matrassen.
- Extra molton of steeklaken gebruiken. Gebruik zo weinig mogelijk in-/onderleggers.
- Schapenvacht.
- Hiel- en elleboogbeschermers.
- Verbandmateriaal (hydrocolloïd, polyurethaanfolie) ter preventie gebruiken.
- Lakens strak over de voeten insteken, je kan beter een donsdeken gebruiken.
- Let op voor plooiën in de onderlaag of kruimels in het bed.

Vragen?

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met de verpleegeenheid.



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

t 011 69 91 11 • f 011 69 91 10
info@stzh.be • www.sint-trudo.be