

PREVENTIE VAN DOORLIGWONDEN OF DECUBITUS

INHOUD

01	Wat zijn doorligwonden?	4
02	Waar op het lichaam ontstaan doorligwonden?	4
03	Wanneer heb je een verhoogd risico op doorligwonden?	5
04	Hoe herken je een doorligwonde?	5
05	Hoe kan je doorligwonden voorkomen?	7
06	Keuze in preventieve materialen	9
07	Voeding	12
08	Dit vermijd je beter	13
09	Vragen?	13

01 WAT ZIJN DOORLIGWONDEN?

Een doorligwonde of decubitus is een letsel van de huid en het onderliggende weefsel. Dat letsel ontstaat door **lange tijd in dezelfde houding** te liggen of zitten (drukkrachten) en door **glijden en/of onderuitzakken** in bed of in de zetel (schuifkrachten).

Een doorligwonde kan oppervlakkig zijn met enkel aantasting van de huid, maar kan ook diep zijn met aantasting van bind-, spier- en botweefsel.

Let op!

Rond de stuit kunnen ook wonden ontstaan door incontinentie. Die wonden vragen een andere aanpak dan een doorligwonde.



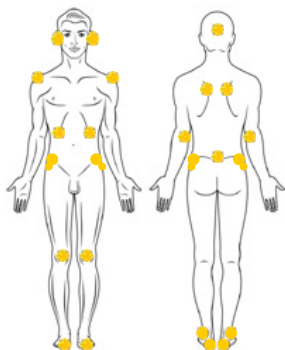
Voorbeeld van een doorligwonde aan de stuit



Voorbeeld van wonden door incontinentie
(= incontinentie-geassocieerde dermatitis)

02 WAAR OP HET LICHAAM ONTSTAAN DOORLIGWONDEN?

Doorligwonden ontstaan op **plaatsen waar het bot zich dicht onder de huid bevindt**, zoals de hiel, de stuit en de heupen. In specifieke houdingen kunnen er ook op andere locaties doorligwonden ontstaan, zoals de schouderbladen, de borst, de enkels of de knieën.



03 WANNEER HEB JE EEN VERHOOGD RISICO OP DOORLIGWONDEN?

Er zijn heel wat factoren die de ontwikkeling van doorligwonden beïnvloeden. Je **mobiliteit, activiteit en huidstatus** hebben de grootste impact. In de volgende gevallen heb je een verhoogd risico op doorligwonden:

- ▲ Je bent minder mobiel en brengt veel tijd door in bed en/of in een rolstoel of zetel.
- ▲ Je hebt al een fragiele huid of wonde op een risicoplaats (bv. de stuit of de hielen).

Daarnaast spelen ook leeftijd, voedingsstatus, doorbloeding, pijnervaring enz. een rol bij de ontwikkeling van een doorligwonde.

04 HOE HERKEN JE EEN DOORLIGWONDE?

Een doorligwonde kan oppervlakkig of diep zijn en zal altijd optreden rond een drukkpunt.

Decubitus categorie 1: niet-wegdrukbare roodheid van de intacte huid

De huid wordt **niet** wit wanneer je druk uitoefent met je duim of een transparant glaasje. De niet-wegdrukbare roodheid kan gepaard gaan met een donkere verkleuring van de huid, warmte, zwelling of verharding van het onderliggende weefsel.

Bij een donkere huidskleur moet je je baseren op andere symptomen, los van de verkleuring van de huid.



Decubitus categorie 1 aan de stuit

Decubitus categorie 2: intacte of open blaar

Er is een oppervlakkig huidletsel in de vorm van ontvelling of een (open) blaar.



Decubitus categorie 2 of intacte blaar op de hiel



Decubitus categorie 2 of open blaar op de hiel

Decubitus categorie 3: aantasting van de volledige huidlaag

Er is een defect van de ganse huidlaag. De wonde kan een gelig beslag vertonen.



Decubitus categorie 3 op de rug

Decubitus categorie 4: uitgebreide weefselschade

Er is schade aan vet-, spier- en/of botweefsel. De letsels zijn vaak **diep** en er kan **afgestorven weefsel** zichtbaar zijn. Afgestorven weefsel of necrose kan droog en zwart zijn, of vochtig met een geelbruine kleur.



Decubitus categorie 4 aan de stuit

Niet classificeerbaar of vermoeden van diepe weefselschade

Soms kan **een donkere of paarse verkleuring van de huid** al wijzen op mogelijk diepere weefsel-schade, die echter op dat moment nog niet zichtbaar is.



Decubitus met vermoeden van diepe weefselschade

05 HOE KAN JE DOORLIGWONDEN VOORKOMEN?

De duurtijd van hoge druk- en schuifkrachten beperken

Frequent van houding veranderen is de beste maatregel om doorligwonden te voorkomen. Ook kleine frequente bewegingen helpen. Is dat niet mogelijk, volg dan onderstaande richtlijnen.

- ▲ Wissel in bed af tussen rugligging en 30°-zijligging, zowel links als rechts. De frequentie van deze wisselhouding hangt af van je algemene toestand en de matras. Als je op een speciaal anti-decubitusmatrassysteem ligt, dan raden we aan om minstens elke vier uur te wisselen van houding. Lig je op een klassieke matras, dan wissel je het best minstens elke twee uur van houding.

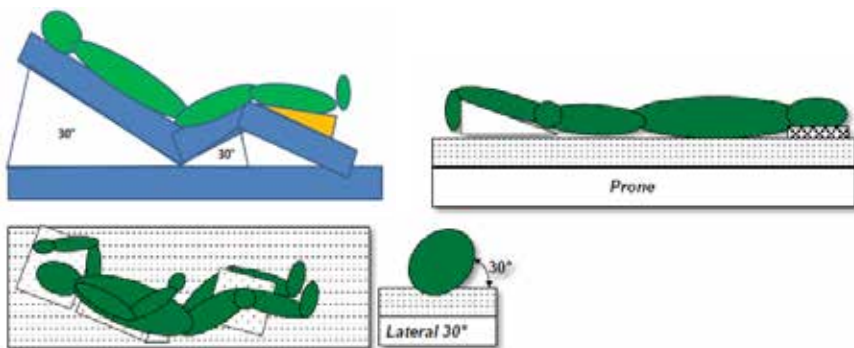


- ▲ Opzitten in de zetel of in de rolstoel zorgt voor een erg hoge druk op de stuit. Beperk daarom de tijd van opzitten en wissel frequent tussen liggen en opzitten. Zit je op een aangepast antidecubituszitkussen, dan raden we aan om niet langer dan twee uur op te zitten zonder wisselhouding. Zit je op zonder een aangepast zitkussen, dan beperk je de tijd van opzitten het best tot een uur.

De druk- en schuifkrachten verlagen

Neem een goede positie aan in bed

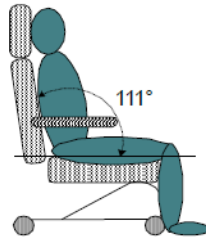
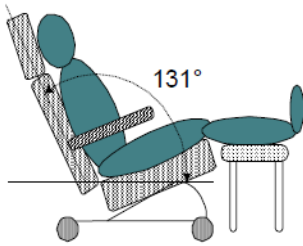
Bij **rugligging** in bed neem je het best een volledig vlakke houding aan of een liggende houding waarbij de romp én de bovenbenen 30° zijn opgetild om onderuitzakken in bed te voorkomen (zie tekening). Zorg dat je hielen zweven in bed. In **zijligging** neem je het best een houding aan waarbij je lichaam 30° gedraaid is, zodat de stuit helemaal vrij komt te liggen. Verder doordraaien in zijligging doe je beter niet, want dat creëert opnieuw hoge drukpunten. In **buikligging** is het belangrijk dat je voeten altijd zweven.



buikligging – zijligging 30°

Neem een goede positie aan in de zetel of in de rolstoel

Zorg dat je altijd goed ondersteund en stabiel in de zetel of rolstoel zit. In de zetel zit je idealiter in een achteroverliggende houding van ongeveer 131°. Ondersteun je onderbenen, maar zorg er wel voor dat je hielen vrij liggen. Als alternatief kan je kiezen voor een stabiele rechtopzittende houding van 111°, waarbij je voeten volledig op een stabiele ondergrond steunen.



Maak gebruik van correcte drukspreidende materialen

In het volgende hoofdstuk geven we enkele voorbeelden van materialen die helpen om druk- en schuifkrachten te verminderen.

06 KEUZE IN PREVENTIEVE MATERIALEN

Matrassen

1. Statische luchtmatrassen



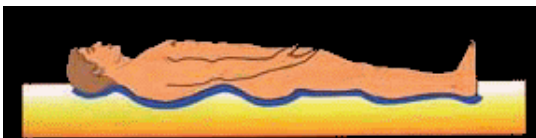
Statische (opleg)luchtmatrassen zorgen voor een goede inzakking en omsluiting, waardoor drukpunten worden weggenomen. **In combinatie met een regelmatige wisselhouding** (zie rubriek 'De duurtijd van hoge druk- en schuifkrachten beperken'), bieden ze een optimale preventie tegen doorligwonden. Let er wel op dat de matrassen altijd correct zijn opgeblazen.

Voorbeeld: het gamma van Repose®

2. Matrassen met een toplaag in traagschuim

Matrassen met een traagschuimtoplaag zorgen ook voor een goede inzakking en omsluiting. Een klein nadeel is dat ze zich trager aanpassen aan de lichaamshouding dan een luchtmatras. **In combinatie met een regelmatige wisselhouding** bieden die matrassen echter ook een goede preventie tegen doorligwonden.

Voorbeelden: Sampli Viscosam® 85, Tempur-Med®



3. Dynamische antidecubitusmatrassystemen



Als je een heel hoog risico hebt op doorligwonden en/of er zijn al doorligwonden aanwezig, dan kan een speciaal matrassysteem extra preventie bieden. Denk eraan dat antidecubitusmatrassen wel extra ondersteuning bieden, maar dat ze de toepassing van wisselhouding niet vervangen, integendeel. Regelmatig wisselen van houding in bed en in de zetel is nog altijd de beste preventie, ook bij dit soort matrassystemen.

De dynamische matrassystemen zijn opgebouwd uit meerdere luchtcellen die afwisselend (of alternerend) opblazen en leeglopen om zo de drukpunten te verleggen. Er zijn ook steeds meer dynamische matrassystemen waarbij de luchtcellen niet alterneren maar zich optimaal aanpassen aan de lichaamsbouw, waardoor hoge druk op drukpunten wordt weggenomen.

Voorbeelden: Quattro®, Nimbus®, Curocell® enz.

Zitkussens

Het risico op doorligwonden is groter in een zittende houding dan in een liggende houding. In zithouding staan de zitbeenknobbels onder heel hoge druk. Een goed zitkussen moet daarom aan verschillende criteria voldoen:

- ▲ voor een stabiele zithouding zorgen
- ▲ de druk verkleinen aan de stuit door inzakking en omsluiting
- ▲ voldoende functionaliteit garanderen
- ▲ comfort bieden

1. Luchtkussens

In zittende houding bieden luchtkussens, als ze correct zijn opgeblazen, de beste preventie dankzij een goede inzakking en omsluiting. De kwaliteit varieert van standaard luchtkussens met één ventiel (bv. Repose®) tot duurdere systemen waarbij de zithouding door verschillende luchtcellen gecorrigeerd kan worden (bv. Roho® Quadtro). Het is heel belangrijk dat een luchtkussen altijd correct wordt afgesteld. Vraag eventueel advies aan de ergotherapeut of neem contact op met het Revalidatiecentrum of Zorgcentrum wondzorg.



zitkussen Repose®



zitkussen Roho® Quadtro

2. Zitkussen met een toplaag in traagschuim

Ook een zitkussen met een traagschuimtoplaag doet de druk op de zitbeenknobbels afnemen, maar de drukreductie is lager dan bij een luchtkussen. De drukreductie is ook sterk afhankelijk van de kwaliteit van het traagschuim. De duurzaamheid van dit kussen is echter hoger dan bij een luchtkussen.



3. Dynamisch zitkussen

Dynamische (alternerende) zitkussens zijn opgebouwd uit meerdere luchtcellen die afwisselend opblazen en leeglopen om zo de drukpunten te verleggen. Er zijn ook systemen waarbij de luchtcellen niet alterneren maar zich optimaal aanpassen aan de stuit. Dynamische zitkussens worden door de hogere kostprijs meestal gehuurd. Ze zijn erg geschikt als een tijdelijke hoge decubituspreventie nodig is bij het zitten.



Silicone schuimverbanden ter hoogte van de stuit

Silicone schuimverbanden (bv. Mepilex® Border Sacrum) bestaan uit een afsluitende silicone toplaag met onderliggend een meertagige schuimlaag. Die schuimlaag spreidt de druk, neemt schuifkrachten weg en absorbeert zweet en vocht zodat er een optimaal microklimaat ter hoogte van de stuit ontstaat. Het is zeer belangrijk dat het verband correct wordt aangebracht zodat het meerdere dagen ter plaatse kan blijven. Vraag steeds advies aan je arts of verpleegkundige.



Drukontlasting aan de hiel

De hiel is heel gevoelig voor de ontwikkeling van decubitus en moet daarom altijd 'zweven'. Je kunt hiervoor hielkussens gebruiken, hielwiggen of hielboots (een soort luchtlaarzen). Alle vormen hebben voor- en nadelen, dus bespreek je keuze met de hulpverlener.



hielboot



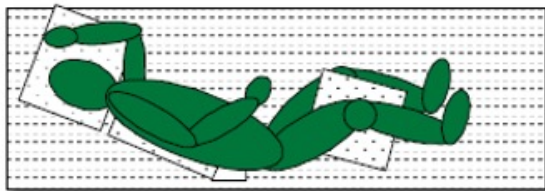
hielwig Repose®



traagschuimhielwig

Positioneringskussens

Voor een comfortabele 30°-zijligging moet je voldoende kussens gebruiken. Er zijn speciale positioneringskussens op de markt die hierbij kunnen helpen.



positioneringskussens uit traagschuim van Sampli®



07 VOEDING

Voor een optimaal genezingsproces van wonden heb je meer energie en eiwitten nodig. Hoeveel meer, dat hangt af van de ernst van de wonde, je lichaamsbouw, leeftijd, geslacht, activiteit en algemene gezondheidstoestand. Bovendien verliest het lichaam via wonden meer vocht. Hieronder vind je enkele concrete en praktische adviezen om mee aan de slag te gaan.

Kies voor eiwitrijke voedingsmiddelen

- ▲ Zuivelproducten zoals melkdranken, yoghurt, vla, (smeer)kaas, plattekaas, skyr en milkshake
- ▲ Vlees(waren), gevogelte, vis, ei en vleesvervangers (vanaf 10g eiwit/100g)
- ▲ Plantaardige eiwitbronnen zoals peulvruchten, sojaproducten, noten(pasta), zaden en pitten

Zorg voor voldoende energie-inname

- ▲ Neem bij voorkeur drie hoofdmaaltijden en twee tot drie tussendoortjes.
- ▲ Smeer margarine of boter op de boterham en gebruik plantaardige olie of margarine bij de bereiding van de warme maaltijd.
- ▲ Beleg rijkelijk met hartig beleg zoals vleeswaren, kaas, vis en ei.
- ▲ Combineer verschillende soorten beleg, zoals ham en kaas, salami en kruidenkaas, roerei met gemalen kaas.
- ▲ Eet gerust ook eens beleg uit het vuistje.
- ▲ Bouw voldoende variatie in.

Drink genoeg

Drink dagelijks 1,5 tot 2,5 liter **water** en/of melkdranken. Ter afwisseling kan je ook eens vruchtensap en frisdrank nemen.

Wat als je onvoldoende eiwitten binnenkrijgt?

Als bovenstaande adviezen onvoldoende helpen, kan aanvullende eiwitrijke bijvoeding nodig zijn. Je diëtist of behandelende arts informeert jou graag hierover.

08 DIT VERMIJD JE BETER

Dit helpt **niet** om decubitus te voorkomen:

- ▲ Eosine aanbrengen op de huid
- ▲ Lokale warmte (bv. met een kersenpitkussentje)
- ▲ Massage en/of inwrijven (met crème, olie, ijs ...)
- ▲ Watermatras
- ▲ Matrassystemen met vele kleine luchtcellen
- ▲ Schapenvacht
- ▲ Gelkussen, waterkussen of ringkussen
- ▲ Hiel- en elleboogbeschermers
- ▲ Risicozones inpakken of beschermen met verbandmateriaal (bv. kompressen) of verbandfolies (bv. Tegaderm®)

09 VRAGEN?

Heb je nog vragen over de preventie van decubitus, dan kan je altijd bijkomende informatie krijgen via het Zorgcentrum wondzorg op tel. 09 332 03 00 (Steven Smet) of via het Revalidatiecentrum op tel. 09 332 42 37 (Sophia De Baere).

NOTA'S

Zorgcentrum wondzorg

Ingang 12, route 1205

T +32 (0)9 332 03 00

www.uzgent.be/zorgcentrum-wondzorg

Revalidatiecentrum

Ingang 40, route 400

T +32 (0)9 332 42 37

E secretariaatK7@uzgent.be

www.uzgent.be/revalidatiecentrum

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

