



# Decubituspreventie

bij patiënten met een paraplegie  
of tetraplegie

# Inhoud

<b>01</b>	Wat zijn doorligwonden?.....	03
<b>02</b>	Wat zijn de risicoplatsen? .....	03
<b>03</b>	Loopt u risico op doorligwonden? .....	04
<b>04</b>	Hoe herkent u doorligwonden?.....	04
<b>05</b>	Hoe kunt u doorligwonden voorkomen?....	07
	Drukverlaging .....	07
	Verandering van houding .....	07
<b>06</b>	Lichaamshoudingen .....	07
	Rugligging .....	07
	Zijligging .....	08
	Halfzittende houding in bed .....	08
	Buikligging .....	09
	Zithouding .....	09
	Zithygiëne .....	10
	Zitproblematiek .....	11
<b>07</b>	Preventieve maatregelen.....	11
	Zwevende hielen.....	11
	Matrassen .....	12
	Zitkussens .....	14
<b>08</b>	Dit doet/gebruikt u niet ter preventie van decubitus.....	19

# 01. Wat zijn doorligwonden?

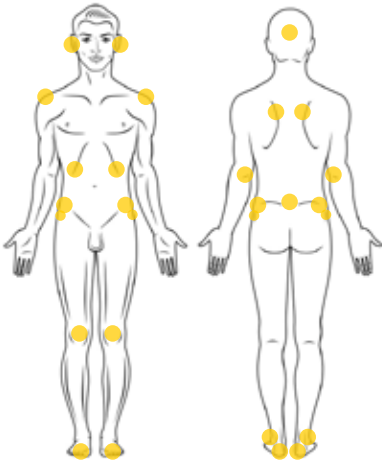
Een doorligwonde of decubitus is een letsel van de huid en van het onderliggende weefsel dat ontstaat door:

- ✓ te lang in dezelfde houding te liggen of zitten, zonder te bewegen.  
Het eigen lichaamsgewicht veroorzaakt dan een constante druk.
- ✓ het onderuitglijden in het bed of in de zetel, zodat de huid en de spieren ten opzichte van elkaar verschuiven.

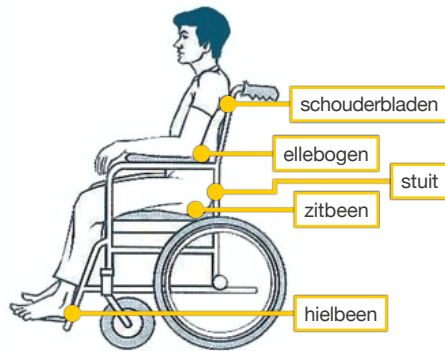
# 02. Wat zijn de risicoplaatsen?

Decubitus komt voor op bepaalde risicoplaatsen, voornamelijk waar het bot zich dicht onder de huid bevindt, zoals de hiel, het staartbeen en de heupen.

## In rug-, buik- en zijligging



## In zithouding



## 03. Loopt u risico op doorligwonden?

Ja, want:

- U bent bedlegerig.
- U bent rolstoel- / zetelgebonden
- U bent nog mobiel, maar er is onvoldoende spontane beweging op bepaalde lichaamszones (bv. stuit).

## 04. Hoe herkent u doorligwonden?

Er zijn vier categorieën (verschijningsvormen) van decubitus:  
De fasen volgen NIET noodzakelijk op elkaar.

**Categorie 1**  
**niet-wegdrukbare roodheid**

**Categorie 3**  
**oppervlakkige decubitus**

**Categorie 2**  
**blaar of open blaar**

**Categorie 4**  
**diepe decubitus**

## Categorie 1: niet-wegdrukbare roodheid

- ✓ Niet-wegdrukbare roodheid van de intacte huid.
- ✓ Kan gepaard gaan met verkleuring van de huid, warmte, zwelling of verharding van het weefsel.
- ✓ Niet wegduikbaar met duim of drukglasmaasje, de huid blijft rood en wordt niet wit zoals normaal.



Niet-wegdrukbare roodheid



Wegdrukbare roodheid

## Categorie 2: blaar of open blaar

- ✓ Een oppervlakkig huiddefect in de vorm van een blaar of opengesprongen blaar.



### **Categorie 3: oppervlakkige decubitus**

Een huiddefect met schade aan de volledige huid of afsterving van de huid. De dieperliggende weefsels zijn niet aangetast. De wonde heeft vaak een wat gelig beslag.



### **Categorie 4: diepe decubitus**

Uitgebreide aantasting, weefselafsterving en/of schade aan spieren, botweefsel of ondersteunende weefsels. Vaak is er zwart, dood weefsel zichtbaar.



# 05. Hoe kunt u doorligwonden voorkomen?

## Drukverlaging

Vermindering van de omvang van de druk en de schuifkracht door:

- ✓ goede lichaamshoudingen
- ✓ zwevende hielen
- ✓ drukreducerende matrassen
- ✓ drukreducerende kussens

## Drukpuntverandering

Vermindering van de duur van de druk en de schuifkracht door:

- ✓ wisselhouding
- ✓ dynamische matrassystemen

# 06. Lichaamshoudingen

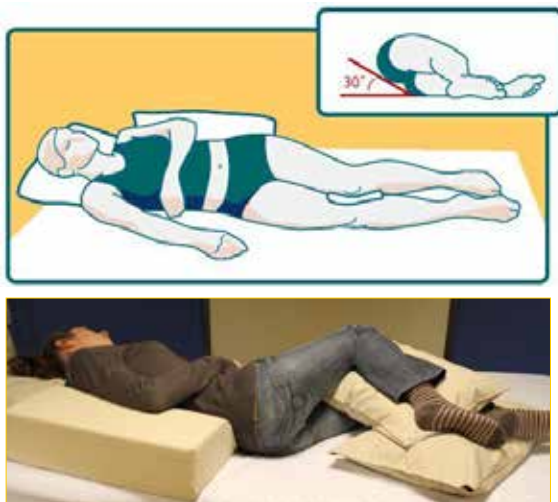
## Rugligging

Bij een semi-fowlerhouding van 30° zijn de druk en schuifkracht het laagst.



## Zijligging

De patiënt wordt gedraaid met een **30°-kussen\***. Belangrijk is dat de bilnaad niet steunt op de matras. De benen worden minimaal gepluoid ter hoogte van de heup en de knie.



### \* 30°-kussen:

- ✓ kussenhoek van 40°
- ✓ houding 30°
- ✓ hoeft niet visco-elastisch te zijn
- ✓ van schouder tot rand bekken
- ✓ stuit drukvrij: controleren



## Halfzittende houding in bed

Als een patiënt in bed rechtop moet zitten (bijvoorbeeld bij de maaltijd), heeft een halfzittende houding (60°) de voorkeur.

In een halfzittende en rechtopzittende houding bestaat het gevaar dat grote schuifkrachten ontstaan. Om dat te vermijden moet bij die houding het voeteneinde verhoogd worden en de tijdsduur beperkt.

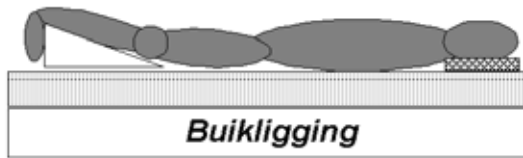


## Buikligging

Buikligging valt niet alleen te overwegen bij patiënten die het gewoon zijn om in buikligging te slapen, maar ook bij patiënten met decubitus ter hoogte van de drukpunten in rugligging. Deze houding wordt niet standaard toegepast.

Bij buikligging moeten de voeten over het voeteneinde hangen of moet er een kussen onder het onderbeen worden geplaatst!

Bij 30°-buikligging plaatst u een 30°-kussen ter hoogte van de thorax. Dat geeft u meer comfort.



## Zithouding

In een rolstoel moet er een compromis zijn tussen:

- ✓ comfort: ontspannen kunnen zitten en ondersteund zijn.
- ✓ actief kunnen zijn: kunnen handelen vanuit de rolstoel.



De principes van een goede zithouding in een manuele of elektrische rolstoel zijn:

- ✓ Het bekken staat rechtop.
- ✓ De wervelkolom volgt de natuurlijke kromming.
- ✓ De voorkant van de knieën staat gelijk.
- ✓ De voeten rusten op een voetplaat in een rechte hoek en hangen niet naar beneden (gevaar voor spitsvoeten).
- ✓ De bovenbenen zijn voldoende ondersteund.

Om een stabiele en comfortabele zithouding te creëren wordt de rolstoel vaak zo afgesteld dat een wigvormige zitting ontstaat (voorkant is hoger dan achterkant).

Niet alleen de afstelling van de rolstoel, maar ook het type kussen kan invloed hebben op de zithouding van de patiënt. Ze worden in dat kader steeds samen bekeken.

Een drukreducerend kussen is vaak niet voldoende om doorzitwonden te vermijden: u combineert dat het best met een of meerdere van onderstaande maatregelen, naargelang uw fysieke mogelijkheden. Vraag indien nodig een familielid of hulpverlener om u te helpen.

## Aandachtspunten voor een goede zithygiëne

- ✓ Duw uw lichaam regelmatig op om het zitvlak te ontlasten, liefst viermaal per uur gedurende 10 seconden.
- ✓ Neem drukverlagende houdingen aan in de rolstoel (naar voor buigen en leunen op de bovenbenen of een tafel).
- ✓ Wissel gedurende de dag uw zitbelasting af door te variëren tussen een actieve en passieve zithouding. Dat kan door uw zitpositie te wijzigen via de verstelbare functies in een elektronische rolstoel of door rust te nemen in een relaxzetel of bed.
- ✓ Controleer regelmatig uw houding en corrigeer indien nodig.
- ✓ Controleer regelmatig de kwaliteit van het zitkussen.
- ✓ Controleer de hoes op scheuren, die kunnen de eigenschappen van het kussen veranderen.
- ✓ Controleer uw kleding op harde naden, knopen of plooiën. Kijk na of er voorwerpen in uw zakken zitten, die kunnen drukpunten veroorzaken.
- ✓ Controleer dagelijks uw lichaam op rode vlekken, wondjes, blaren, ... Gebruik daarbij een spiegelkje.
- ✓ Wees voorzichtig bij transfers: zorg voor een stabiele rolstoel, duw goed op.
- ✓ Verzorg uw huid goed en vermijd een droge ruwe huid. Gebruik eventueel een vochtinbrengende crème.
- ✓ Wees extra aandachtig voor decubitus in periodes van ziekte of verminderde weerstand.
- ✓ Vervang uw rolstoel en zitkussen als ze niet meer voldoen (hernieuwingstermijn 4 jaar).

## Wat te doen bij zitproblemen?

- ✓ Reduceer druk bij roodheid.
- ✓ Raadpleeg uw arts, revalidatiearts of revalidatieteam bij een vermoeden van decubitus (evaluatie zithouding, zitkussen...).

# 07. Keuze preventieve maatregelen

## Hielen laten zweven

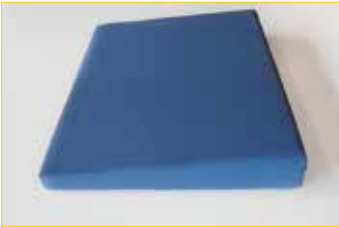
### Gewoon kussen

Voordeel:

- ✓ goedkoop
- ✓ beschikbaar

Nadeel:

- ✓ u kan het makkelijk wegduwen



### Wigvormig foamkussen

Voordeel:

- ✓ blijft zeer goed liggen
- ✓ betaalbaar

Nadeel:

- ✓ het kniegewricht moet voldoende ondersteund worden

## Niet aan te bevelen:



## Matrassen

### Traagfoammatras / Memory foam / Tempur

Aandachtspunten bij de aankoop van een traagfoammatras:

- ✓ foamdikte minstens 5 cm
- ✓ test de densiteit van de foam door met de hand op de matras te drukken en door onder de matras te voelen wanneer er een patiënt op ligt.

bv. Sampli® matras ziekenhuis: toplaag 85kg/m<sup>3</sup>, onderlaag 55kg/m<sup>3</sup>



### Matras voor op verplaatsing

Voordeel luchtmatras bv. Repose® (zie afbeelding):

- ✓ gemakkelijk mee te nemen op reis

Nadeel luchtmatras:

- ✓ korte levensduur
- ✓ regelmatig bijpompen



De Repose® matras is beschikbaar op de revalidatieafdeling (gelijkvloers Revalidatiecentrum) en kan worden uitgetest.

### **Dynamische matrassen:**

Voordeel:

(bv. AKS, Quattro, ESRI...):

- ✓ zeer goede drukreductie door regelmatige verandering van de drukverdeling

Nadeel:

- ✓ aankoop- of huurprijs

Voorwaarden:

- ✓ zo weinig mogelijk extra lakens
- ✓ aanwezigheid van een knop voor maximale inflatie (matras wordt hard)

### **Aanbevelingen**

Deze aanbevelingen zijn richtlijnen die steeds individueel te bespreken zijn met de verpleegkundigen en /of ergotherapeuten. Ze variëren naargelang de problematiek.

- ✓ Patiënten met een paraplegie: traagfoammatras.
- ✓ Patiënten met een tetraplegie met voldoende mobiliteit: traagfoammatras.
- ✓ Patiënten met een tetraplegie met onvoldoende mobiliteit of wonden: dynamische matras.
- ✓ Gebruik hoeslakens in plaats van strak gespannen lakens.
- ✓ Beperk het aantal extra lakens / lagen tussen uzelf en de matras.
- ✓ Let op voor plooiën in de onderlaag of plooiën in het bed.
- ✓ Gebruik een donsdeken in plaats van stevig ingestopte dekens.

### **Tegemoetkomingen matras**

Vergelijk steeds de prijzen bij de aankoop van een matras om uw persoonlijke opleg zo laag mogelijk te houden. Mogelijke tegemoetkomingen zijn: korting bij uw mutualiteit, refertebedrag voorzien door VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap). Als u jonger dan 65 jaar bent of u heeft al een VAPH-nummer, dan kan u een groot deel van de kostprijs terugvorderen.

Als u het slachtoffer was van een arbeidsongeval of ongeval met aansprakelijke derden, vergoedt de desbetreffende verzekering de volledige aankoopprijs.

Bv. prijs voor een eenpersoonsmatras:

- ✓ Traagfoam: tussen 400 en 900 euro
- ✓ Dynamische matras: tussen 900 en 2000 euro

## Zitkussens

Het risico op decubitus is groter wanneer u zit dan wanneer u ligt. In zithouding worden zeer hoge drukken gemeten ter hoogte van de zitbeenknobbels.

Een goed zitkussen moet aan verschillende criteria voldoen:

- ✓ voor een stabiele zithouding zorgen
- ✓ de druk verkleinen
- ✓ voldoende functionaliteit garanderen
- ✓ comfort bieden

Die criteria kunnen in meerdere of mindere mate aanwezig zijn bij de verschillende types kussens.

Het is ook belangrijk om het kussen op de juiste manier te gebruiken en af te stellen, het regelmatig te onderhouden en te controleren op lekkage of slijtage (zie aandachtspunten voor een goede zithygiëne).

Voor uitgebreid advies over de types zitkussens, de merken, de afstelling en het gebruik ervan kan u terecht bij de ergotherapeuten. Indien aangewezen is het mogelijk meerdere kussens uit te testen tijdens de revalidatie.

De definitieve keuze van een geschikt zitkussen wordt samen met de rolstoelkeuze opgenomen en gebeurt in samenspraak met u, de ergotherapeut en de rolstoelverstrekker.

Hieronder beschrijven we de antidecubituskussens die in het Revalidatiecentrum het meest worden geadviseerd voor en gebruikt bij personen met een dwarslaesie.

**Luchtkussens** bv. het gamma van de ROHO-kussens



Voordeel:

- ✓ Een zeer goede drukverdeling door middel van een luchtlaag die het zitvlak omgeeft.

Nadeel:

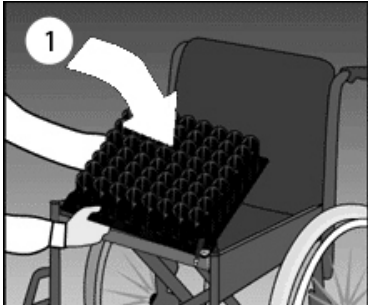
- ✓ Het zitvlak zakt in het kussen waardoor transfers moeilijker kunnen verlopen.

- ✓ Tijdens transfers kan de hoek van het zitkussen omkrullen en onder het zitvlak zitten. U moet nadien de omgeplooidde hoek goed opentrekken.
- ✓ Kostprijs.
- ✓ Levensduur.

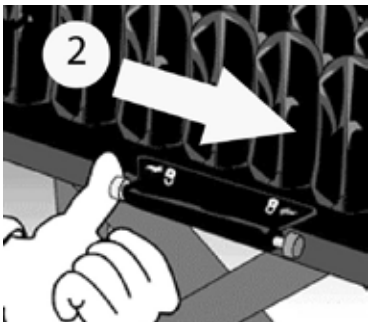
Het is belangrijk dat de hoogte van de luchtlaag goed is afgesteld voor een zo optimaal mogelijke decubituspreventie. In onderstaand schema vindt u hoe dat gebeurt.

### Afbeelding ter verduidelijking

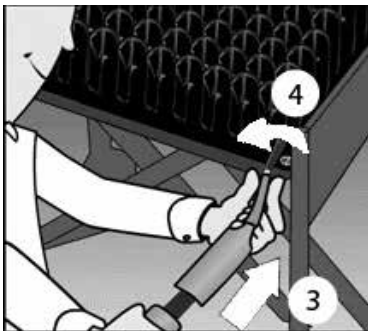
### Uitleg stappen



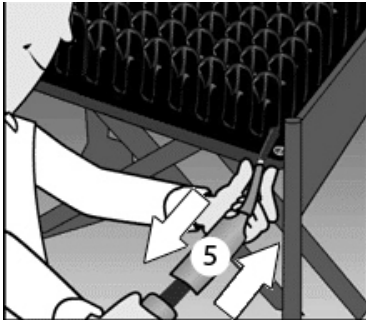
1. Plaats kussen in het midden van de stoel, gladde onderkant op de zitting, geel koordje aan de linkervoorkant.



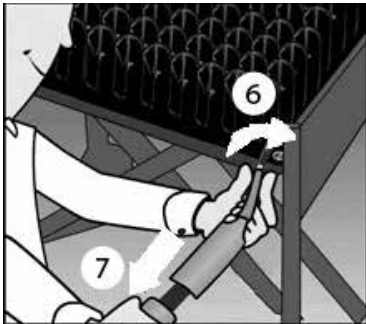
2. Druk groene knop naar midden toe in stand 'open' (naar rechts).



3. Schuif rubberen aanzetstuk van pomp over ventiel.
4. Draai ventiel linksom open.

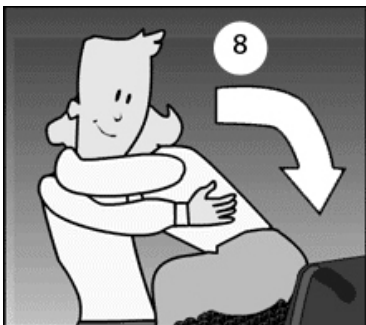


5. Pomp het kussen op.

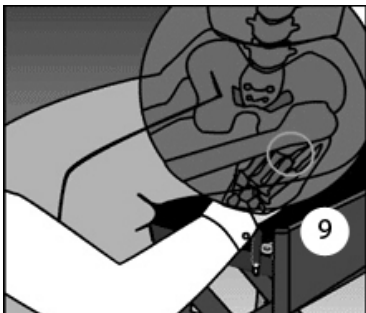


6. Knijp in aanzetstuk van de pomp en draai ventiel rechtsom dicht.

7. Verwijder pomp.

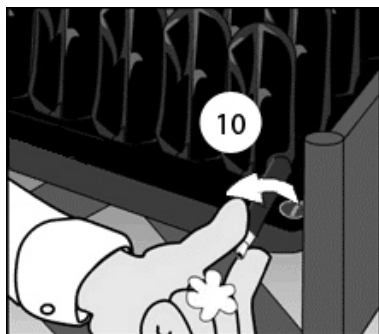


8. Laat gebruiker in stoel zitten, kussen midden onder gebruiker, in normale zithouding.

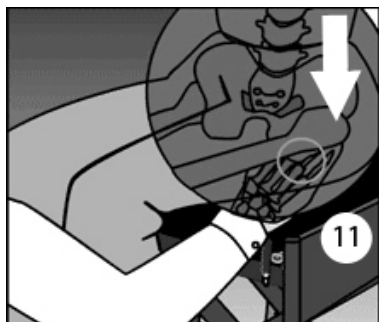


9. Schuif hand tussen bovenkant kussen en zitvlak; zoek onderste botuitsteeksel: de zitbeenknobbel.





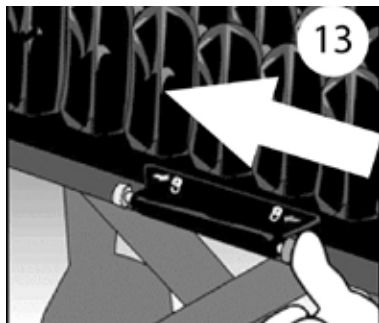
10. Draai ventiel linksom, laat de lucht ontsnappen terwijl u uw hand onder laagste botuutsteeksel houdt.



11. Laat lucht ontsnappen tot u uw vinger-toppen nog net kunt bewegen. De luchtlaag is het best min. 1,5 cm tot max 2,5 cm tussen de zitbeenkobbels en de rolstoelzitting.



12. Draai ventiel rechtsom dicht.



13. Breng de rode knop naar de stand 'dicht' (naar links).

## Luchtkussen in combinatie met een schuimbasis bv. ROHO Hybride Elite®



Voordeel:

- ✓ De stevige schuimbasis kan een voordeel bieden tijdens transfers (hoek kan niet omkrullen zoals bij een klassieke ROHO).

Nadeel:

- ✓ Opletten om niet op de randen te gaan zitten: een goede positionering en de juiste maat van kussen zijn daarbij belangrijk.

## Traagfoamkussen bv. Sampli®



Voordeel:

- ✓ Past zich gemakkelijk aan de lichaamsvormen aan.

Nadeel:

- ✓ Minder goede drukreducerende eigenschappen waardoor het minder geschikt is voor personen met een hoog risico op doorzitdrukwonden.

## Tegemoetkomingen kussen

Een eerste zitkussen wordt mits medisch voorschrift terugbetaald door uw ziekenfonds. U kan het VAPH aanschrijven voor tussenkomst bij de aankoop van een tweede zitkussen indien van toepassing.

Als u het slachtoffer was van een arbeidsongeval of ongeval met aansprakelijke derden vergoedt de desbetreffende verzekering de volledige aankoopprijs.

# 08. Dit doet/gebruikt u niet ter preventie van decubitus

- ✓ eosine aanbrengen op de huid
- ✓ lokale warmte aanbrengen
- ✓ massage en frictioneren / inwrijven (crème, olie, ijs, ...)
- ✓ watermatras
- ✓ schapenvacht
- ✓ kussens: gelkussen, waterkussen, ringkussen
- ✓ hiel- en elleboogbeschermers
- ✓ inpakken of beschermen met verbandmateriaal en verbandfolies
- ✓ kleincellige matrassystemen (opleg)

## Revalidatiecentrum

Ingang 40, route 424  
Tel. 09 332 42 28

---

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

## UZ Gent

Postadres

De Pintelaan 185

Toegang

C. Heymanslaan 10

B 9000 Gent

T: +32 (0)9 332 21 11

info@uzgent.be

www.uzgent.be

volg ons op 