

Patiënteninformatie

Decubitus (drukletsels)

Inhoud

Inleiding	4
Wat is decubitus?.....	4
Hoe ontstaat decubitus?.....	4
Op welke plaatsen komt decubitus het vaakst voor?	5
Decubitus voorkomen	6
Wat kan u zelf doen ?	6
Goede houdingen om drukletsels te voorkomen.....	7
Rugligging.....	7
Zijligging.....	7
Zithouding	7
Wat doet u beter niet?	8
Het uiterlijk van de wonde kan misleidend zijn	8
Hoe verloopt de genezing?	9
Hoe behandelen we decubitus?	9
Wie contacteren bij vragen.....	9
Persoonlijke notities/ vragen	10

Inleiding

Deze brochure geeft u informatie over decubitus.

We leggen ook uit hoe u dit kan voorkomen. Aarzel niet om extra vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Wat is decubitus?

Decubitus is een plaatselijke **beschadiging van de huid** en/of onderliggend weefsel. Een ander woord voor decubitus zijn drukletsels of doorligwonden.

Meestal zit de beschadiging ter hoogte van botuitsteeksel of werd het veroorzaakt door medisch materiaal. Deze beschadiging ontstaat als gevolg van druk, soms in combinatie met schuifkracht. Een doorligwonde kan zowel in het ziekenhuis ontstaan als thuis of in het woonzorgcentrum. De schade aan de huid is pas na enkele dagen tot weken zichtbaar.

Hoe ontstaat decubitus?

Decubitus ontstaat **door langdurige druk op één plaats**. Door deze druk worden bloedvaten afgeklemd. Zo kunnen er onvoldoende zuurstof en voedingsstoffen bij de huid en het onderliggende weefsel komen. Daardoor ontstaat beschadiging van het weefsel.

Decubitus kan optreden **als u langdurig in dezelfde houding ligt of zit**, bijvoorbeeld in bed, in een zetel of rolstoel. Naast druk kan ook het onderuitglijden in bed of zetel drukletsels veroorzaken.

Het kan op elke leeftijd ontstaan.

Volgende factoren kunnen ook het ontstaan beïnvloeden:

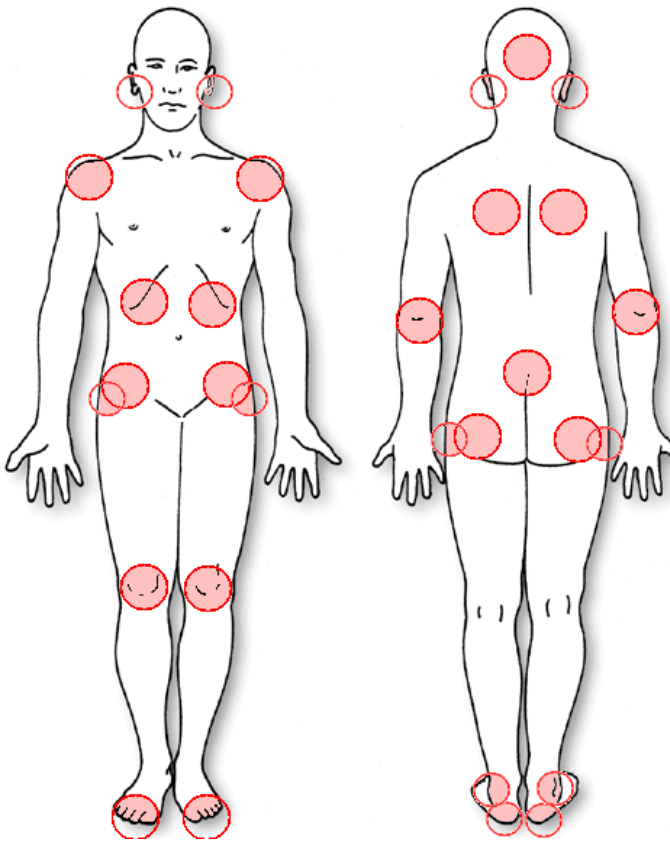
- Urineverlies of stoelgang maakt de huid fragieler
- Verminderd gevoel
- Bewusteloosheid
- Slechte voedingstoestand (soms eiwitrijk dieet nodig)
- Val waarna u langdurig blijft liggen

- Algemeen mindere toestand (lage bloeddruk, laag zuurstofgehalte,...)
- Slechte doorbloeding van het weefsel

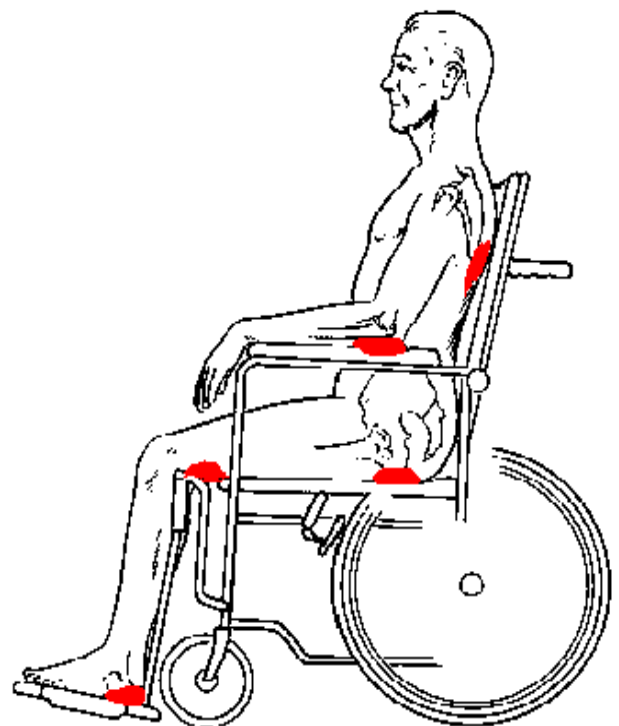
Op welke plaatsen komt decubitus het vaakst voor?

Decubitus komt voor op **drukplaatsen tussen botuitsteeksels en de huid**. We hebben deze plaatsen aangeduid op de afbeeldingen hieronder.

De meest voorkomende plaatsen zijn de stuit en de hielen.



Lighouding



Zithouding

Decubitus voorkomen

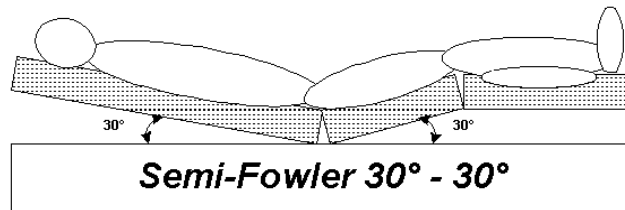
Wat kan u zelf doen ?

- **Regelmatig omdraaien in bed**
Verander om de 2 à 4 uur van houding (afhankelijk van welke matras u heeft). Zo voorkomt u druk op de risicoplatsen (zie afbeeldingen op de vorige pagina).
- **Regelmatig verzitten**
Beperk het opzitten tot 2 uur. Als u een wonde heeft aan de stuit raden we aan om dit te beperken tot 1 uur. Er bestaan speciale zitkussens voor zetel/rolstoel. Verander dan regelmatig van houding door uzelf op te drukken met uw armen op de leuning van de zetel.
- **Vermijd onderuit glijden**
Let erop dat u niet onderuit glijdt in het bed of de zetel.
- Zorg voor een **droge, propere en gladde onderlaag** in bed of zetel. Let op voor plooiën en materialen in bed.
- **Goed eten en drinken**
Zorg dat u voldoende eet en drinkt. Eiwitrijke voeding ondersteunt het genezen van de wond. Als u problemen heeft met eten, bespreek dit dan met uw hulpverlener.
- **Een goede hygiëne**
Zorg er voor dat urine en stoelgang de gezonde huid niet aantasten. Houd de huid ook goed droog.
- **Vertel** het aan uw verpleegkundige of arts als u aanhoudende pijn heeft op dezelfde plaats op het lichaam. Vertel het ons ook als u vroeger al eens drukletsels had.
- **Controleer de huid regelmatig** ter hoogte van de drukpunten.

Goede houdingen om drukletsels te voorkomen

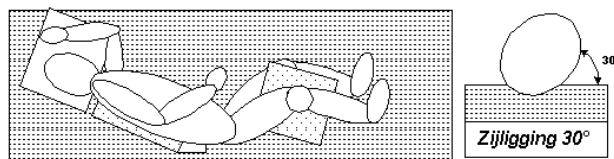
Rugligging

Plaats bij rugligging een **kussen** onder de kuiten, zodat de hielen de matras niet raken.



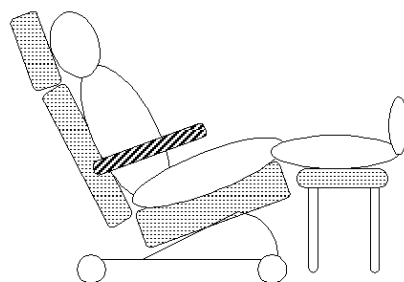
Zijligging

Plaats bij zijligging een **kussen** tussen de benen. Zo voorkomt u dat de knieën en de enkels op elkaar drukken. Ook kan u een **kussen** achter uw rug leggen om stabiel te liggen.

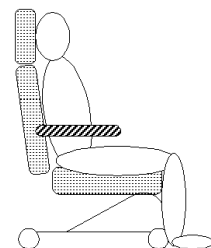


Zithouding

De zetel lichtjes achterover kantelen bij gebruik van een voetbankje.



Het is beter om zo weinig mogelijk rechtop te zitten bij eventuele drukletsels aan de stuit.



Gebruik een bedbreed kussen of hoofdkussen om hielen vrij te leggen in bed. Zorg dat lakens of dekens niet te strak zijn aangespannen.

Decubitus voorkomen blijft het belangrijkste. Afhankelijk van het risico op decubitus, kunnen we u hulpmiddelen geven. Zo kan u drukreducerende kussens en matrassen gebruiken om de druk weg te verminderen. Deze preventiematerialen kan u huren of aankopen voor thuis. Voor meer informatie over deze materialen kan u terecht bij uw verpleegkundige of behandelend arts.

Wat doet u beter niet?

- Gebruik geen schapenvachten, warmtekruiken of ringkussens, ...
- Gebruik geen eosine. Dit verkleurt de huid en zo kunnen we de drukpunten niet meer nakijken.
- Leg geen koude (bijvoorbeeld ijszak) of warmte op het drukletsel.

Decubitus kan u niet altijd voorkomen. Ernstige drukletsels kan u wel voorkomen door in een vroeg stadium zelf actie te ondernemen, eventueel samen met de hulp van familie of een hulpverlener. Dit is ook belangrijk om bestaande drukletsels vlotter te laten genezen.

Als er toch decubitus is ontstaan, dan kan u volgende richtlijnen volgen.

Het uiterlijk van de wonde kan misleidend zijn

De wonde kan vele vormen hebben: rode huid, een blaar, een wonde die soms diep kan zijn.

Bij het beoordelen van de wonde moet u ermee rekening houden dat een wonde dieper kan zijn dan u in eerste instantie denkt. Daarom is opvolging van de wonde noodzakelijk.

Voor een goede inschatting van de ernst van de decubitus zal uw arts beslissen of het afgestorven weefsel kan worden weggehaald. Soms besluiten we echter om dit nog niet te doen als er geen infectietekens zijn of als de wonde nog gesloten is. Zo krijgt dat de wonde nog de kans om deels te herstellen, omwille van comfort,

Hoe verloopt de genezing?

Drukletsels genezen vaak traag. Er zijn veel factoren die de genezing kunnen vertragen:

- Infectie
- Zuurstoftekort
- Slechte voedingstoestand
- Algemene achteruitgang
- Onvoldoende drukontlasting
-

Ook als er al een wonde aanwezig is, blijft drukpreventie belangrijk om de wonde te doen genezen!

Hoe behandelen we decubitus?

U moet druk steeds vermijden.

Bij roodheid moet u de huid elke dag (laten) observeren.

Bij overige letsels kan u het advies vragen van uw arts en/of wondzorgverpleegkundige. Elke wonde en elke persoon is anders. Daarom is een individuele wondbehandeling nodig.

Soms is het nodig om het verband te wijzigen in functie van de wondheling. Als de wonde langer dan 6 weken aanwezig is, kan u een tegemoetkoming aanvragen voor bepaalde actieve verbandmiddelen. Voor meer informatie hierover kan u terecht bij uw arts of verpleegkundige.

Wie contacteren bij vragen

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen? Dan kan u hiermee terecht bij uw behandelend arts of verpleegkundige.

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be

info@azturnhout.be

014 40 60 11



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44

2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166

2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bvba)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout