

Doorliggen voorkomen

Inleiding

In deze folder kunt u lezen wat doorliggen (decubitus) is, waar decubitus ontstaat en wat er aan gedaan kan worden. De folder vermeldt tevens maatregelen, die genomen kunnen worden, of die u zelf kunt nemen, om decubitus te voorkomen of om toename van decubitus tegen te gaan.

Wat is decubitus?

Decubitus is de medische term voor doorliggen. Een doorligplek is een plek waar de huid stuk is of stuk dreigt te gaan door voortdurende druk, of door schuiven. Deze druk beschadigt de huid en het onderliggende weefsel. Decubitus kan in verschillende vormen voorkomen; van mild (roodheid van de huid) tot ernstig (diepe wond tot op spieren en botten). Overigens is roodheid die verdwijnt nadat de druk is opgeheven, geen decubitus.

Decubitus is een serieus probleem. Iedereen die door ziekte of ongeval in bed, een stoel of een rolstoel moet verblijven, kan decubitus krijgen. Vaak leidt dit tot pijn, langer verblijf in het ziekenhuis of het verpleeghuis en een trager herstel. Gelukkig kan decubitus in veel gevallen worden voorkomen. Is decubitus reeds ontstaan, dan kunnen bepaalde maatregelen getroffen worden om de decubitus niet erger te laten worden.

Hoe ontstaat decubitus?

In een gezonde situatie voorzien de bloedvaten, de huid en weefsels van voedingsstoffen en zuurstof. Wanneer er druk op de huid komt, worden de kleine bloedvaten in de huid en de onderliggende weefsels samengedrukt. Als de huid en de weefsels door deze druk te lang van voedingsstoffen en zuurstof wordt onthouden, sterven de cellen af en ontstaat decubitus door drukkachten. Er zijn nog andere oorzaken van decubitus. Wanneer iemand in een bed of een stoel onderuit zakt ('schuifkrachten'), kunnen de bloedvaten gerekt of gebogen worden. Er is dan minder bloedtoevoer en er kan decubitus ontstaan. Zelfs geringe wrijving op de huid kan soms een kleine wond veroorzaken.



schuifkrachten stut en hielen bij
halfzit in bed



beengedeelte in dezelfde hoek
omhoog als hoofdeinde ter
vermindering van schuifkrachten
(sluizen-houding)



In een in de rug geen ondersteuning (n.g.)
 - schouderbladen (s.v.) zitten
 - kleine afwaaierende heupbladen



In hoge zitstoelen:
 - de heupbladen raken de zitting
 - het waaierende gewicht op kleine
 - oppervlakte (drukverhoging)



In lage zitstoelen:
 - worden gewicht op de heupen
 - gewicht schuift naar voren en drukt op het
 - gewicht schouderbladen en kleine gewichte
 - draagvlak
 - afwaarts heupbladen (s.v.) naar vóór



Keerle afhouding
 - gewicht verplaatst naar
 - zijden, vóór, gewicht op rug
 - schouderbladen afhangt door
 - hantelings

Waar ontstaat decubitus?

Decubitus ontstaat op plaatsen waar langdurig druk op het weefsel tussen huid en bot wordt uitgeoefend. Bij mensen die in bed moeten blijven, kan decubitus aan de stuit, heupen en hielen ontstaan. Bij mensen in (rol)stoelen hangt de plaats, waar decubitus kan ontstaan af van de zithouding; bijvoorbeeld zitbeenknobbels en de stuit. Andere plaatsen waar decubitus kan ontstaan zijn de knieën, ellebogen, enkels, schouderbladen, achterhoofd, oren en wervelkolom.

Gewoonlijk 'vertellen' de zenuwen het lichaam wanneer er bewogen dient te worden, om druk op de huid te verlichten. De zenuwen geven namelijk pijn aan. Op basis van die pijnprikkels gaat iemand verzitten of verliggen. Mensen die in bed liggen, en niet in staat zijn om te bewegen, kunnen binnen 1 à 2 uur tijd decubitus ontwikkelen. Mensen die in een stoel zitten en niet kunnen bewegen, krijgen in nog kortere tijd decubitus, omdat de druk op de huid op slechts één plaats is en dus groter is.

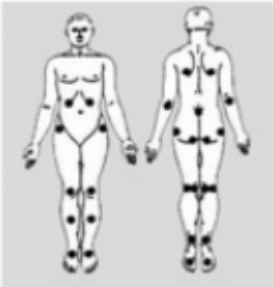
Wanneer is er een verhoogde kans op decubitus?

Er zijn factoren die de kans op het ontwikkelen van decubitus vergroten. Deze kans hangt af van het aantal en de ernst van de risicofactoren die op u van toepassing zijn. Deze risicofactoren zijn onder meer: -

- Bedlegerig of stoelgebonden zijn;
- Onvermogen om zelfstandig te bewegen;
- Incontinentie van ontlasting en/of urine;
- Slechte voedingstoestand en/of veel gewichtsverlies;
- Leeftijd (ouder dan 65 jaar);
- Bepaalde ziektes of aandoeningen zoals: suikerziekte, bloedarmoede, koorts, vaatlijden etcetera;

- Verlaagd bewustzijn;
- Gebruik van bepaalde medicijnen.

Gelukkig kunt u zelf de kans op decubitus verminderen. Hiertoe is het belangrijk dat u (en uw eventuele hulpverleners) de maatregelen in deze folder opvolgen.



Hoe kunt u decubitus voorkomen?

De volgende maatregelen ter voorkoming van decubitus zijn op onderzoek en praktijkervaringen gebaseerd. Deze maatregelen zijn niet alleen van toepassing om het ontstaan van decubitus tegen te gaan. Ook wanneer er al sprake is van decubitus kunnen de volgende maatregelen er aan bijdragen om verslechtering te voorkomen en genezing te bevorderen. Sommige maatregelen zijn van toepassing op alle situaties om decubitus te voorkomen, andere zijn slechts in specifieke situaties van toepassing. Het is raadzaam om met de (wijk)verpleegkundige of arts over de juiste stappen voor u te praten.

Maatregelen om decubitus te voorkomen hebben betrekking op huidverzorging, het verlagen van de druk op de huid, het voorkomen van schuifkrachten en het zorgen voor een goede voedingstoestand.

a) Huidverzorging

- Observeer 2x per dag, bij opstaan en slapen gaan, de huid op wondjes en blijvende roodheid, nadat u van houding veranderd bent en de druk is opgeheven.
- Het is belangrijk dat uw huid niet uitdroogt. Gebruik geen of weinig zeep. Huid na het wassen goed drogen. U kunt een voedende crème of olie gebruiken. Niet wrijven, maar 'deppen'.
- Vermijd direct contact met de huid van urine of ontlasting, transpiratie of wondvocht. Ter bescherming van de huid, kunt u incontinentie-materiaal gebruiken. Ook kunt u de huid beschermen met een huidbeschermer (bijvoorbeeld Cavilon spray) of dun vaseline.

NB: Let op dat de huid niet 'week' wordt.

- Sieraden en lange nagels kunnen de huid beschadigen.
- Zorg voor een schone gladde en droge onderlaag om op te zitten of te liggen. Probeer kreukels en kruimels te voorkomen.

b) Druk op de huid verlagen

- U kunt het beste de druk op de eerder genoemde plaatsen beperken door van houding te veranderen of uw houding door een hulpverlener of partner te laten veranderen.
- Als u op bed ligt, moet uw houding door middel van wisselhouding ten minste elke 3 uur veranderd worden. Wisselhouding houdt in dat u elke 3 uur afwisselend op de linkerzij, de rug en de rechterzij ligt. U kunt ook op uw buik liggen. Als er al decubitus is, dan zo min mogelijk in een houding liggen.
- Indien u een decubituswond heeft, mag u niet op de wond zitten of liggen.
- Speciale matrassen en kussens van traagschuim of met wisseldrukbanen helpen decubitus voorkomen.
- Om te voorkomen dat knieën en enkels elkaar raken, kunt u er een kussen tussen leggen.
- Als u op uw zij ligt, moet u proberen niet rechtstreeks op uw heupbeen te gaan liggen, een kanteling van slechte 30 graden is voldoende. Kies een positie waarbij de druk en het gewicht evenredig zijn verdeeld. Kussens in de rug en tussen de knieën kunnen hierbij helpen.
- Indien u zichzelf niet kunt verplaatsen (verliggen of verzitten), moeten er kussens onder uw benen gelegd worden in rughouding. Leg de kussens vanaf halverwege het bovenbeen in de lengte zodat de hielen vrij van het matras liggen. Plaats nooit kussens onder de knieholten, omdat dit de bloedvaten afknelt.
- Laat dekens aan het voeteneind van het bed 'los' liggen, om druk van bovenaf op de hielen weg te nemen.
- Als u stoelgebonden bent, moet uw positie ten minste elk uur veranderd worden. Als u in staat bent om uw eigen gewicht te verplaatsen, moet u dat elke 15 minuten doen terwijl u zit (dit wordt in vaktaal 'liften' genoemd).

c) Schuifkrachten voorkomen

- Als u van houding verandert, doe dit dan door uw lichaam(sdelen) op te tillen in plaats van te schuiven. Schuifkrachten kunnen de toplaag van de huid afschuren en bloedvaten onder de huid beschadigen. U kunt uzelf helpen door de papegaai/trapeze, die boven het bed hangt, vast te houden.
- Zet de hoofdsteun van het bed licht omhoog. Let op: zet de hoofdsteun niet te ver omhoog, omdat dan de kans bestaat dat u onderuit schuift.
- Hielen bij voorkeur vrij leggen van de onderlaag middels een kussen in de lengte richting onder de onderbenen

d) Goed eten

- U dient een volwaardige voeding te eten. Eiwitten en calorieën zijn zeer belangrijk. Het bevordert de conditie van uw huid en van de daaronder gelegen weefsels.
- Als u niet in staat bent om op de gebruikelijke wijze voedsel op te nemen, kunt u aan de (wijk)verpleegkundige of een andere deskundige vragen om een diëtiste in te schakelen. Deze kan in overleg met u een juiste aanvulling op uw voeding bepalen.

Wees actief in uw zorg

U weet zelf het beste wat goed voor u is. Praat over wat u zelf kunt doen om decubitus te voorkomen. Leg uw behoeften, wensen en zorgen uit en stel vragen als u iets niet begrijpt. Maak een bewuste keuze op welke wijze er, in uw geval, decubitus kan worden voorkomen. Zowel in het ziekenhuis, het verpleeghuis, als thuis.

Voorkomen is beter dan genezen!!

Bron: Afdeling patiëntenvoorlichting Ziekenhuis Walcheren Illustraties: Convatec

Meer lezen over chirurgie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Chirurgie](https://www.amphia.nl/afdelingen/chirurgie) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/chirurgie>)