



# Decubitus

samen doorligwonden  
voorkomen



**AZ JAN PORTAELS**  
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

## Inhoud

Decubitus	3
Risicofactoren	4
Decubitus voorkomen	5
Niet geschikt	6
Tot slot	7
Contact	7

*Ter bevordering van het leesgemak wordt in elke brochure de derde persoon enkelvoud mannelijk gebruikt: "hij", ongeacht het geslacht van het onderwerp in de zin.*

Elke patiënt die langdurig in een bed ligt of langdurig in een zetel of in een rolstoel zit, kan *decubitus* ook gekend als doorligwonden, ontwikkelen. Deze kunnen heel wat ongemak en pijn veroorzaken, zelfs in die mate dat ze uw verblijf in het ziekenhuis kunnen verlengen. Door echter gepaste maatregelen te treffen en de juiste zorg toe te dienen, kan decubitus voorkomen worden. U kan hierbij helpen door voorzorgen te nemen en de praktische richtlijnen in deze brochure te volgen.

## Decubitus

Decubitus is een *degeneratieve verandering* van het weefsel veroorzaakt door een zuurstoftekort ten gevolge van het collaberen van bloedvaten door weefselvervorming. Deze vervorming van het weefsel wordt veroorzaakt door een combinatie van druk- en schuifkracht:

### Druk

- Door langer dan twee à vier uur in dezelfde houding te liggen of te zitten.
- Door druk op oneffenheden in het bed zoals gekreukte lakens, broodkruimels of vreemde voorwerpen,...

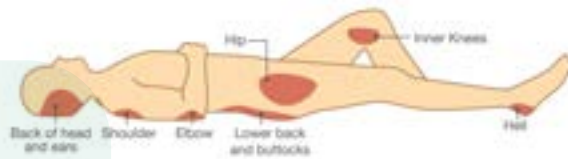
### Druk in samenhang met schuifkrachten

- Door in bed of de zetel onderuit te glijden zodat de verschillende lagen van huid en spieren ten opzichte van elkaar verschuiven.

### Herkennen

Decubitus begint met *pijn en een rode verkleuring van de huid* op plaatsen waar weinig weefsel aanwezig is tussen de huid en het bot. Vooral de hielen, de stuit en de ellebogen zijn kwetsbaar, maar ook op andere plaatsen kan decubitus zich ontwikkelen.

Deze afbeelding toont de risicoplaatsen op het lichaam volgens lichaamshouding.



## Risicofactoren

In normale omstandigheden zorgen uw **reflexen** ervoor dat door te bewegen een aanhoudende druk op een bepaalde plaats wordt opgeheven. Wanneer u slaapt zal u bijvoorbeeld geregeld een andere houding aannemen. Maar wanneer u niet meer kan bewegen ten gevolge van een **operatie, ziekte of verlamming** kunnen er na enkele uren al eerste tekenen van een decubitusletsel verschijnen.

### Bed- of stoelgebonden

Wanneer u bedlegerig bent of langdurig in een zetel of rolstoel zit en wanneer u zonder hulp zelf niet kan bewegen, is het risico op decubitus dus groot.

### Incontinentie

U kan uw **urine of stoelgang** niet meer ophouden. Urine en stoelgang werken irriterend op de huid, een geïrriteerde huid geeft aanleiding tot decubitus.

### Slechte voedingstoestand

Wanneer u onvoldoende kan eten of drinken, zal de huid en het onderliggende weefsel niet voorzien worden van de noodzakelijke **voedingsbestanddelen**. Een ongezonde huid kan aanleiding geven tot decubitus.

## Verminderd bewustzijn

Bij een **verminderd bewustzijn**, door bijvoorbeeld medicatie of een ziekte, beweegt u onvoldoende en bestaat er een verhoogd risico op decubitus.

## Leeftijd

Met het ouder worden neemt de dikte en de omvang van de **weefsel-laag en de spieren** af, waardoor het risico op het ontwikkelen van decubitus verhoogt.

## Koorts

**Koorts** gaat vaak gepaard met zweten waardoor de huid kwetsbaar wordt voor beschadiging.

# Decubitus voorkomen

## Wisselgigging en houdingsverandering

- Verander om de twee à vier uur van houding (wisselhouding).
- Blijf niet te lang in eenzelfde houding zitten of liggen.
- Kom indien mogelijk geregeld uit bed of zetel en wandel even rond.

## Wrijving

- Zorg dat uw hielen niet steunen op de matras. Dit kanu bereiken door een kussen of opgerold deken onder de onderbenen te leggen.
- Stop de dekens niet te strak over uw voeten in, maar laat ze los op uw voeten rusten.

## Huidverzorging

- Inspecteer dagelijks uw huid op roodheid, voornamelijk de risicoplaatsen op de afbeelding.
- Voorkom huidbeschadiging en -irritatie door huidbevochtiging.

Let op bij incontinentie.

- Was u met een zacht washandje of spons, bij voorkeur met lauw water. Droog de huid goed na het wassen en doe dit eerder dependend dan wrijven.
- Gebruik een PH-neutrale crème of lotion om de droge huid te hydrateren en zo het risico op huidbeschadiging te verminderen.
- Bescherm de huid tegen blootstelling aan extreme vochtigheid met behulp van een beschermende crème om het risico op drukschade te verminderen.

## Gladde onderlaag

- Zorg voor een droge en gladde onderlaag

## Voeding

- Probeer voldoende en gevarieerd te eten en te drinken
- Drink ongeveer 1,5 liter per dag

## Hulpmiddelen

- Drukverlagende matras: visco-elastische matras, alternerende matras, ...
- Drukverlagende zitkussens: Tempur® zitkussens, alternerende zitkussens, ...
- Hielkussens, bananenkussens, ...

## Niet geschikt

Sommige maatregelen zijn weinig doeltreffend, sterker nog, in bepaalde gevallen verhogen ze zelfs het risico op decubitus.

- Hiel-en elleboogbeschermers
- Schapenvacht
- Extra molton of steeklaken
- Water-, gel- of ringkussens
- Massage of wrijven op risicozones
- Een zeemvel onder het zitvlak
- Producten zoals cremès, lotions, pasta's, poeders en eosine®

- Ijsfrictie of föhnen
- Kruimels in het bed
- Aantal lagen tussen patiënt en matras beperken
- Vermijd het onderuit glijden in uw bed of zetel

## Tot slot

Wij hopen dat deze informatie nuttig is voor u. Heeft u toch vragen, contacteer dan het **zorgteam** van uw afdeling. Wanneer u thuis bent, kan uw huisarts of thuisverpleegkundige u zeker verder helpen.

Deze brochure is voor **u en uw familie** bestemd. Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, dan zijn de artsen en verpleegkundigen steeds bereid om u meer informatie te geven.

Bezoek ook de website: [www.decubitus.be](http://www.decubitus.be) voor meer informatie.

## Contact

**Decubitusteam**

| T 02 257 54 50

| T 02 257 54 48



## Algemeen Ziekenhuis Jan Portaels

Gendarmeriestraat 65 | B-1800 Vilvoorde | T 02 254 64 00 | F 02 257 50 50  
info@azjanportaels.be | www.azjanportaels.be



**AZ JAN PORTAELS**  
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde