Decubitus of doorliggen

Patiënteninformatie

Decubitus of doorliggen

Inleiding

Decubitus is de medische term voor doorliggen.

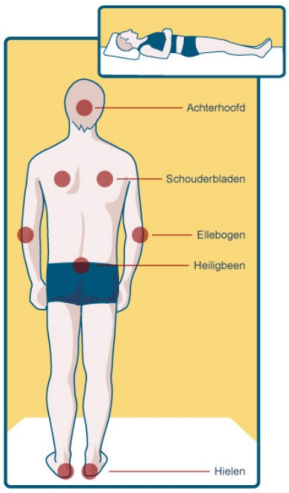
In deze folder kunt u lezen wat decubitus is, hoe het ontstaat en hoe het te voorkomen is.

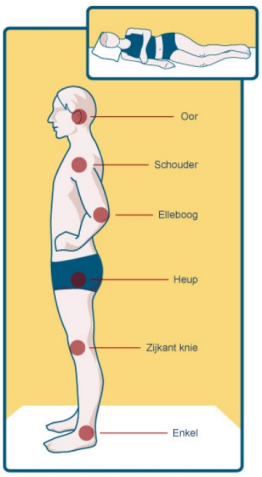
Decubitus komt voor bij mensen die door ziekte, handicap of ongeval veel in bed liggen en/of in een (rol)stoel zitten. Jong of oud, dik of dun, iedereen kan decubitus krijgen. Met deze folder willen we u hierover informeren.

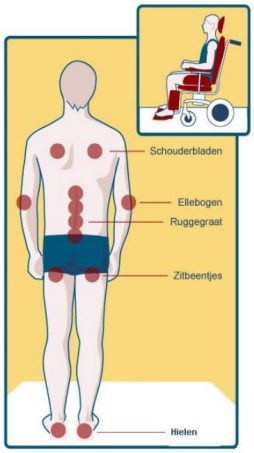
Hoe ontstaat decubitus?

Decubitus ontstaat als er langdurige lichte druk of kortdurende hoge druk op één plaats wordt uitgeoefend. Dit gebeurt als u langere tijd in dezelfde houding zit of ligt, veel op de hielen of ellebogen steunt of door het dragen van knellende schoenen. Door deze druk worden bloedvaten dichtgedrukt waardoor er onvoldoende zuurstof en voedingsstoffen bij de huid en het weefsel onder de huid kunnen komen. Daardoor kunnen afvalstoffen niet goed afgevoerd worden en ontstaat er een beschadiging van het weefsel. Decubitus kan ook ontstaan als u onderuitzakt in bed of in de stoel. De druk- en schuifkrachten kunnen de bloedvaten beschadigen en huidletsel veroorzaken.

Wat zijn de risicoplaatsen?







Decubitus ontstaat meestal ter hoogte van een botuitsteeksel.

Afbeelding 1 Risicoplaatsen rugligging

Afbeelding 2 Risicoplaatsen zijligging

Afbeelding 3 Risicoplaatsen zithouding

Er is een verhoogde kans op decubitus als u:

- een (grote, langdurige) operatie moet ondergaan;
- minder mobiel bent waardoor u niet regelmatig van houding kunt veranderen (bijvoorbeeld wanneer u bedlegerig bent of rolstoelgebonden);
- bekend bent met hart- en vaatlijden;
- bekend bent met diabetes mellitus;
- stoornissen heeft aan de gevoelszintuigen;
- een verlaagd bewustzijn heeft;
- onvoldoende vocht en/of voedingsstoffen binnen krijgt;
- sterk vermagerd bent door bijvoorbeeld ziekte;
- een vochtige huid heeft (bijvoorbeeld bij veel transpireren of incontinentie).

Wat kunt u zelf doen om decubitus te voorkomen?

Om decubitus te voorkomen kunt u zelf een aantal maatregelen nemen. Als u dit zelf niet kunt, kunnen deze overgenomen worden door de zorgverlener, familielid of mantelzorger.

Huidverzorging

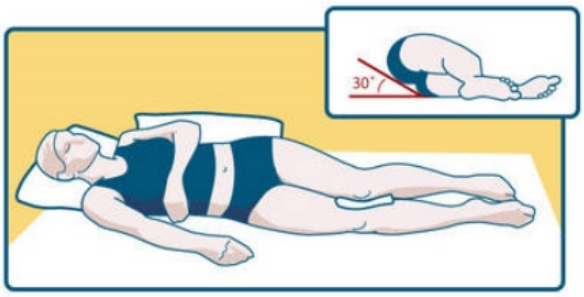
- Controleer dagelijks de huid op de risicoplaatsen.
  Let hierbij op of u:
  - rode plekken op de huid ziet die niet weggaan als u er op drukt;

  - pijn voelt op steeds dezelfde plaats van de huid;
  - een blaar, ontvelling of wond ontdekt.

- Bij een getinte huid is roodheid vaker moeilijk te zien, verschil in warmte kan duiden op het ontstaan van decubitus.
- Een goede huidconditie is erg belangrijk. Vermijd het gebruik van zeep en gebruik bij een droge huid een parfumvrije zalf of crème.
- Verwissel bij incontinentie van urine of ontlasting regelmatig het incontinentiemateriaal. U kunt de huid beschermen met een parfumvrije zalf of crème.
- Zorg voor goed passend incontinentiemateriaal.

Wisselhouding in bed

- Komt u niet of nauwelijks uit bed? Wissel dan regelmatig van houding. Draai of wissel op een drukverlagend matras gemiddeld om de 3 à 4 uur van houding (bijvoorbeeld linker zij, rug, rechter zij, rug, enz.).
- Als u op de zij ligt, ga dan niet rechtstreeks op het heupbeen liggen, maar in een houding van 30 graden zijligging (zie afbeelding 4).



Afbeelding 4

- Liggen uw knieën en enkels tegen elkaar? Leg dan een kussen tussen uw benen ter hoogte van de knieën en plaats de voet van het bovenliggende been achter het been dat onder ligt.
- Voorkom als u in bed zit dat u onderuitzakt. U kunt dit voorkomen door uw voeteneinde omhoog te zetten (zie afbeelding 5).

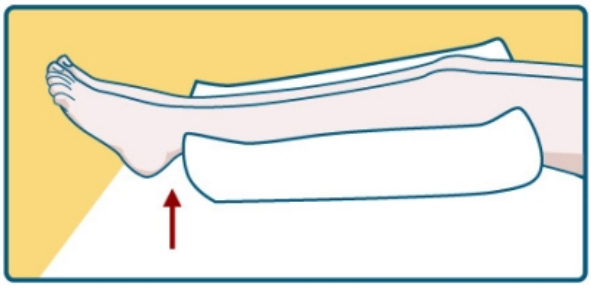


Afbeelding 5

- Beperk het rechtop zitten in bed om de druk op de stuit en zitbeen knobbels te verminderen.
- Wilt u van houding veranderen? Til dan uw lichaam of het lichaamsdeel op in plaats van te schuiven.

Hielen vrijleggen

- Zorg ervoor dat de hielen goed vrij liggen van het matras. Dit kan door een gewoon kussen onder de onderbenen te leggen zodat de hielen ‘zweven’. Let hierbij op dat de onderbenen en knieën volledig ondersteund worden door het kussen en de knieën licht gebogen zijn (zie afbeelding 6).

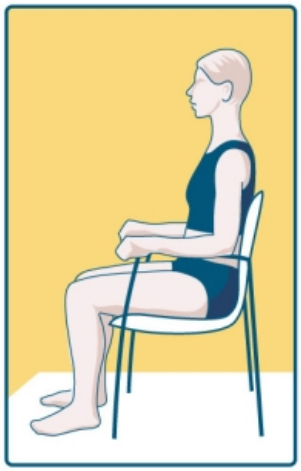


Afbeelding 6

- Er kan ook huidbeschadiging aan de hielen optreden door het schuiven over de lakens.
  Dit kunt u voorkomen door het dragen van badstof sokken in bed.

In een (rol)stoel

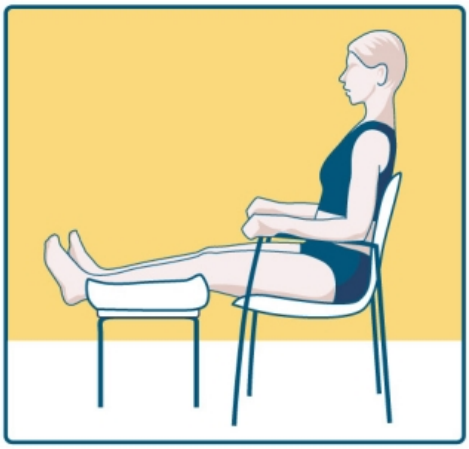
- Zit u in een (rol)stoel? Zorg dan voor een goede zithouding waarbij uw bovenbenen volledig ondersteund worden door de zitting en de voeten steunen op de vloer of voetsteun (zie afbeelding 7). Gebruik eventueel een voetenbankje (zie afbeelding 8 en 9).



Afbeelding 7



Afbeelding 8



Afbeelding 9

- Voorkom dat u onderuitzakt in de stoel.
- Zit u veel in een stoel? Buig dan minstens 1 x per uur naar voren en/of opzij in de (rol)stoel. Bij een verstelbare (rol)stoel kan van houding gewisseld worden door de kantelfunctie van de rugleuning.
- Soms is het nodig om een speciaal kussen in de (rol)stoel te gebruiken.

Anti decubitus materialen

- Er bestaan verschillende soorten matrassen, kussens en hulpmiddelen die de druk kunnen verlagen.
- Uw zorgverlener kan u hierover informeren.

Onderlaag

Zorg voor een schone, gladde en droge onderlaag om op te zitten of te liggen.

Voorkom:

- kreukels of vouwen in de kleding of het laken;
- broodkruimels of andere voorwerpen in bed of (rol)stoel;
- knellende kleding of schoenen.

Voeding

- Het is belangrijk dat u voldoende eet en drinkt, dit helpt om de huid in goede conditie te houden:
  -Drink ongeveer 1½ liter per dag
  -Zorg voor voldoende calorieën, eiwitten, vitaminen en mineralen in de voeding.
- Geeft het eten problemen of heeft u weinig eetlust? Bespreek dit dan met uw zorgverlener.

Wat kunt u beter niet doen?

Gebruik geen:

- synthetische schapenvachten;
- hulpmiddelen met uitsparingen;
- hulpmiddelen in de vorm van een ring om de druk op een (dreigende) doorligplek te voorkomen of te verminderen.

Deze middelen verhogen de druk op de omliggende gebieden waardoor op andere plaatsen decubitus kan ontstaan.

Tenslotte

Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met uw zorgverlener. Uw zorgverlener overlegt zonodig met de wond-en decubitusconsulent in uw ziekenhuis/regio.

04/25