



Doorligwonden (decubitus)

Beter voorkomen dan genezen!

1. Wat is een doorligwonde?

Een doorligwonde is een beschadiging van de huid en/of het onderliggende weefsel door druk- of schuifkrachten. De beschadiging kan in allerlei stadia voorkomen, van een rood gekleurde huid tot diepe open wonden.

Decubitus treft in België jaarlijks vele duizenden mensen. Iedereen die omwille van ziekte of ongeval in een bed, zetel of rolstoel moet blijven kan een doorligwonde oplopen.

Decubitus gaat gepaard met vele ongemakken, waaronder ook langere ziekenhuisopnames en bijhorende kosten. Daarom is het voorkomen van doorligwonden een belangrijk onderdeel van de verpleegkundige zorg, zowel in het ziekenhuis als in de thuiszorg.

2. Hoe ontstaat decubitus?

Wanneer u door zwakte, een operatie of door langdurige ziekte niet zelf van houding kunt veranderen en zo te lang in dezelfde houding blijft liggen of zitten, worden de bloedvaten naar de huid en spieren samengedrukt.

Daardoor krijgen de huid en de onderliggende weefsels te weinig zuurstof en voedingsmiddelen. Zo geraken ze beschadigd en ontstaan er wonden.

3. Risicofactoren

Er zijn verschillende zaken die ervoor kunnen zorgen dat u gemakkelijk doorligwonden ontwikkelt, zoals:

- vochtigheid van de huid (bij urineverlies – incontinentie)
- slechte vocht- en voedselinname
- veel pijn, waardoor u minder beweegt
- een slechte algemene conditie
- leeftijd, gewicht, vaataandoeningen, ...

De grootste oorzaak van doorligwonden is immobiliteit!

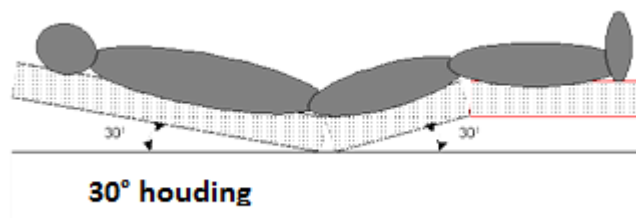
Door te weinig te bewegen wordt de druk op sommige lichaamsdelen te hoog waardoor het weefsel kapot gaat.

Het komt vooral voor aan beenderige uitsteeksels zoals het zitbeen, hielen, heup, elleboog, wervelkolom of achterhoofd.

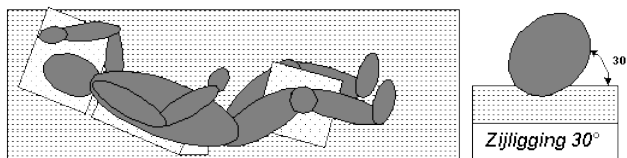
4. Hoe decubitus voorkomen?

U kunt onderstaande maatregelen nemen om doorligwonden te voorkomen. Een familielid, mantelzorgverlener of zorgverlener kan u helpen wanneer u ze niet zelf kunt toepassen.

- Wissel om de 3 à 4 uur van houding en draai regelmatig in bed.
- Rugligging: in een houding van 30° (plaats zowel hoofd- als voeteneinde in 30° hoogstand).

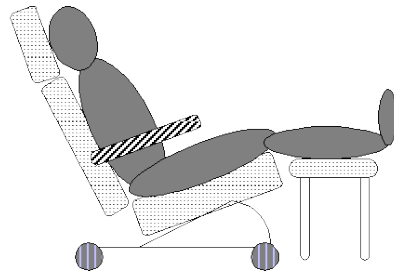


- Zijligging (linker- of rechterzijde): lig 30° gedraaid met ondersteuning van kussens.

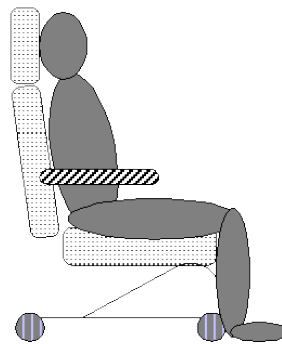


- Zithouding
 - In zithouding verhoogt de druk. Zit daarom maximaal 2 uur aan één stuk en verander dan van houding. Dit kan bijvoorbeeld door naar voor en/of naar opzij te buigen.

- Neem een achteroverzittende houding aan, laat de benen op een bankje steunen.



- Zit rechtop met de voeten steunend op de grond of op een voetenbankje.



- Houd de hielen vrij door een kussen onder de onderbenen te plaatsen.



- Zit overdag regelmatig op (blijf dus niet constant in bed liggen) en beweeg door kiné-oefeningen uit te voeren. Vraag advies aan de kinesitherapeut welke oefening u kan en mag doen.

- Zak niet onderuit in een zetel of stoel.
- Controleer dagelijks of uw huid rood zit of wondjes heeft. Meld het zo snel mogelijk wanneer dit het geval is.
- Alle bedden in het ziekenhuis hebben druk-verdelende matrassen. Bij een hoog risico op doorligwonden krijgt u een alternerende matras of druk-verdelend zitkussen.



- Houd uw voedingstoestand op peil: eet en drink voldoende.
- Meld pijn steeds aan een verpleegkundige.

5. Wat doet u beter niet?

- Eosine aanbrengen op de huid.
- Op een schapenvacht liggen.
- Masseren of inwrijven met crème, ijs of olie op risicoplaatsen.
- Hiel- en elleboogbeschermers gebruiken.
- Plooien of kruimels op de onderlaag van de matras laten liggen.
- Verbandmateriaal ter preventie gebruiken.
- Een ringkussen gebruiken.

6. Vragen?

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Wilt u extra informatie? Aarzel dan niet om de verpleegkundige of uw behandelende arts aan te spreken.

Wanneer u ontslagen wordt uit het ziekenhuis en u moet de maatregelen om doorligwonden te voorkomen nog verder toepassen, dan bespreken we dit met u samen met de sociaal verpleegkundige van de afdeling.