



# Waardigheid en trots

## Huidletsel: decubitus

*Onder huidletsel wordt verstaan: decubitus, smetten, skin tears en letsel door incontinentie.*

*In deze factsheet behandelen we decubitus. Decubitus is lokale schade aan de huid en/of onderliggend weefsel ten gevolge van druk en/of schuifkrachten. Het bevindt zich meestal ter hoogte van een botuitsteeksel, denk aan stuit, heup, hiel, elleboog.*

*Of er decubitus ontstaat en hoe ernstig die wordt is afhankelijk van de mate van druk en schuifkracht in combinatie met andere risicofactoren zoals verminderde mobiliteit en activiteit, verminderde voedingstoestand, verminderde bloeddorstrooming en zuurstofvoorziening, verminderde sensibiliteit, vochttoestand van de huid, gevorderde leeftijd, neurologische stoornissen, afwijkende lichaamstemperatuur.*

### Landelijke richtlijn

Er is een landelijke richtlijn: Landelijke multidisciplinaire richtlijn Decubitus preventie en behandeling, V&VN, Utrecht, 2011. Je kunt hem vinden op: [www.zorgvoorbeter.nl/huidletsel](http://www.zorgvoorbeter.nl/huidletsel)

### De landelijke richtlijn in het kort

Bij decubitus gaat het in eerste instantie om preventie. Als er dan toch decubitus is ontstaan, moet deze op de juiste manier worden behandeld. In de landelijke richtlijn komen zowel preventie als behandeling aan bod. We geven hieronder de belangrijkste aspecten uit die richtlijn weer (bron: [www.zorgvoorbeter.nl](http://www.zorgvoorbeter.nl) en Risicosignalering in de zorg, Van Haaren, Van Halem en Groot, 2016).

Soms is het lastig om de maatregelen toe te passen, vooral bij PG-cliënten in het verpleeghuis. Kijk met elkaar wat er nog mogelijk is en overleg met familie en arts. Registreer je bevindingen in het zorgplan, ook als je afwijkt van de landelijke richtlijnen.

#### Preventieve maatregelen

- ✓ Stimuleer de cliënt te mobiliseren en een goede lig- en/of zithouding aan te nemen.
- ✓ Voer een risico-inventarisatie uit, bijvoorbeeld met de Bradenschaal.

- ✓ Doe een grondige huidobservatie en –beoordeling, om elke verandering in de intacte huid vast te stellen: roodheid, lokale warmte, oedeem of verharding (dit laatste vooral bij personen met een donkergekleurde huid).
- ✓ Screen de voedingstoestand, bijvoorbeeld met de SNAQ (SNAQRC of SNAC65+ bij ouderen).
- ✓ Controleer het gewicht en houd dit goed in de gaten.
- ✓ Adviseer over voldoende en gezonde voeding en voldoende vochtinname.
- ✓ Verwijs een cliënt met een voedingsrisico én risico op decubitus naar een diëtiste.
- ✓ Controleer of er geen hulpmiddelen of voorwerpen zijn die decubitus kunnen veroorzaken.
- ✓ Vraag de cliënt alle ongemakken of pijn te melden en beoordeel of die kunnen worden toegeschreven aan decubitus. Extra alertheid op tekenen van pijn is nodig bij zorgvragers die pijn niet zelf aan kunnen geven.
- ✓ Streef naar zo min mogelijk blootstelling van de huid aan druk- en schuifkrachten.
- ✓ Pas wisselhouding toe. Wisselhouding wil zeggen wisselgigging bij bedlegerige cliënten en verandering van zithouding bij cliënten in een (rol)stoel. Let daarbij op:
  - pas ten minste om de 4 uur wisselhouding toe, maar niet frequenter dan 1x per 3 uur;
  - draai een zorgvrager, indien mogelijk, niet op een lichaamsdeel dat nog rood is van een eerdere periode van decubitus;
  - houd bij het geven van wisselhouding rekening met het comfort, de waardigheid en de functionele mogelijkheden van de cliënt.

- ✓ Zet antidecubitusmaterialen in (ad-matras, ad-kussen of ad-bed). Schakel een ergotherapeut en/of fysiotherapeut in om te adviseren.
- ✓ Gebruik een tillift of een glijzeil bij het van houding veranderen om wrijven en/of schuiven te verminderen. Zorg dat het beddengoed glad en zonder kreukels blijft.
- ✓ Zorg dat de hielen vrij liggen van de matras.
- ✓ Gebruik zalf of crème om de droge huid te verzorgen.
- ✓ Bescherm met behulp van een barrièremiddel de huid tegen blootstelling aan vochtigheid, bijvoorbeeld bij incontinentie.
- ✓ Vraag advies aan een decubitus-/wondverpleegkundige.

### Nota bene:

- ✓ Pas géén massage toe ter preventie van decubitus.
- ✓ Wrijf niet krachtig bij het inbrengen van zalf of crème.
- ✓ Span lakens niet te strak om het matras; er ontstaat dan een hangmateffect dat de drukverlagende eigenschappen van het matras teniet doet.
- ✓ Vermijd het gebruik van: hulpmiddelen met uitsparingen, ring- of donutvormige hulpmiddelen, met water gevulde handschoenen, schapenvacht (met uitzondering van Australische medische schapenvachten).

### Behandeling

Er zijn vier categorieën wonden:

- ✓ Categorie I: niet-wegdrukbaar roodheid.
- ✓ Categorie II: blaar met gesprongen blaardak, ontveling.
- ✓ Categorie III: verlies van volledige huidlaag.
- ✓ Categorie IV: verlies van volledige weefsellaag.

Elke categorie kent zijn eigen behandeling.

Pas de juiste wondbehandeling toe met de juiste materialen.

Zie [www.zorgvoorbeter.nl](http://www.zorgvoorbeter.nl) en Kenniscentrum Wondzorg [www.wcs.nl](http://www.wcs.nl) en [www.wondenwijzer.nl](http://www.wondenwijzer.nl).

- ✓ Pas ook tijdens de behandeling de preventiemaatregelen toe.
- ✓ Neem een volledige anamnese en een wondanamnese af. Gebruik eventueel een pijnscorelijst.
- ✓ Evalueer elke twee weken de voortgang en beoordeel de decubituswond bij elke verbandwissel.
- ✓ Meet de wond regelmatig op of maak foto's om het proces te volgen.
- ✓ Controleer de zorgvrager op symptomen van uitdroging.
- ✓ Positioneer de cliënt zo dat hij niet op de decubituswond ligt.

### Waar let je op in je dagelijkse praktijk?

- ✓ Ben je voldoende alert op decubitus?
- ✓ Inspecteer je de huid van de cliënt regelmatig?
- ✓ Onderneem je actie bij afwijkingen, bijvoorbeeld roodheid of pijn?
- ✓ Ben je bekwaam om tijdig te signaleren?
- ✓ Pas je wisselhouding toe bij risicovolle cliënten?
- ✓ Ben je alert op de voedingstoestand van de cliënt?
- ✓ Zet je tijdig antidecubitusmateriaal in?
- ✓ Pas je handelingen toe die not done zijn, zoals massage?
- ✓ Ben je bekwaam om goede wondzorg te verlenen?
- ✓ Ben je op de hoogte van de actuele stand van zaken m.b.t. wondzorg?
- ✓ Rapporteer en evalueer je regelmatig?



Dit komt allemaal uit de Landelijke multidisciplinaire richtlijn Decubitus preventie en behandeling. Je kunt hem vinden op: [www.zorgvoorbeter.nl/huidletsel](http://www.zorgvoorbeter.nl/huidletsel)



Waardigheid  
en trots

Postbus 19188  
3501 DD Utrecht

Catharijnesingel 47  
3511 GC Utrecht

030 789 25 10

[www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl)



[www.twitter.com/waardigentrots](https://www.twitter.com/waardigentrots)



[www.facebook.com/waardigheidentrots](https://www.facebook.com/waardigheidentrots)



[www.linkedin.com/company/waardigheidentrots](https://www.linkedin.com/company/waardigheidentrots)