

campus Sint-Augustinus  
Oosterveldlaan 24  
2610 Wilrijk  
tel. + 32 3 443 30 11

campus Sint-Vincentius  
Sint-Vincentiusstraat 20  
2018 Antwerpen  
tel. + 32 3 285 20 00

campus Sint-Jozef  
Molenstraat 19  
2640 Mortsel  
tel. + 32 3 444 12 11

[www.gzaziekenhuizen.be](http://www.gzaziekenhuizen.be)

Samen kunnen  
wij doorligwonden  
voorkomen!  
Patiënteninformatie

*Mijnheer, Mevrouw,*

*Misschien hebt u al gehoord van doorligwonden of decubitus? Mogelijk kent u iemand die een doorligwonde heeft gehad? Dan weet u dat zo'n wonde heel wat ongemak veroorzaakt.*

*Iedere zieke die langdurig in een bed, in een zetel of in een rolstoel vertoeft, kan doorligwonden ontwikkelen. Door gepaste maatregelen en zorg kunnen we doorligwonden voorkomen. Zelfs als u een doorligwonde hebt, blijven de raadgevingen in deze brochure voor u van toepassing.*

*Dit boekje is voor u en uw familie bestemd. U vindt er informatie in over het ontstaan van en het risico op doorligwonden en hoe ze te voorkomen. Dit is belangrijk in het ziekenhuis, maar ook in het rust- en verzorgingstehuis of thuis.*

# Wat zijn doorligwonden?

Iedereen die langdurig en zonder voldoende te bewegen in dezelfde houding vertoeft, kan een doorligwonde ontwikkelen.

Een doorligwonde (decubitus) is:

*“Een gelokaliseerde beschadiging van de huid en/of onderliggend weefsel, meestal ter hoogte van een botuitsteeksel, als gevolg van druk of druk in samenhang met schuifkracht” (EPUAP, 2009).*

## een gelokaliseerde beschadiging van de huid en/of onderliggend weefsel, meestal ter hoogte van een botuitsteeksel,

- dit kan gaan van niet wegdruckbare roodheid van de huid tot ernstige huidbeschadiging met mogelijke beschadiging van de onderliggende spieren tot op het been (diepe wonde).

## als gevolg van druk,

- door langer dan twee uur in dezelfde houding te liggen of te zitten zonder u veel te bewegen;
- door druk op oneffenheden in het bed bv. gekreukte lakens, broodkruimels of vreemde voorwerpen...

## of druk in samenhang met schuifkrachten.

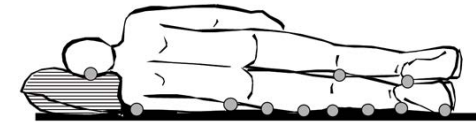
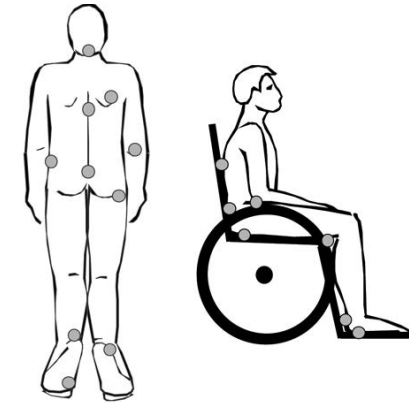
- door in bed of in de zetel onderuit te glijden, zodat de verschillende lagen van huid en spieren ten opzichte van elkaar verschuiven. Men heeft het gevoel aan de onderlaag te “kleven”.

Een doorligwonde heeft veel tijd nodig om te helen.

# Waar komen doorligwonden voor?

Doorligwonden ontstaan meestal op het zitvlak en op de hielen. Dit zijn plaatsen waar de huid en de spieren het hardst aan de druk worden blootgesteld. Afhankelijk van uw houding zijn andere plaatsen ook mogelijk.

Op de volgende afbeeldingen zijn de risicoplatsen op het lichaam aangeduid naargelang u zit, op uw rug of op uw zijde in bed ligt.



# Loopt u een groot risico op doorligwonden?

In normale omstandigheden zorgt een reflexsysteem ervoor dat door bewegingen de aanhoudende druk op één plaats wordt opgeheven. Wanneer u slaapt zult u bijvoorbeeld geregeld een andere houding aannemen. Wanneer u niet meer kunt bewegen als gevolg van een operatie, een ziekte of een verlamming,... kunnen er na twee uur al tekenen van druk verschijnen.

Bijkomende elementen verhogen daarenboven de kans op doorligwonden. Het risico op doorligwonden wordt bepaald door het aantal risicofactoren en de ernst ervan.

# Risicofactoren die doorligwonden veroorzaken

## U bent bed- of stoelgebonden en kunt niet bewegen

Het risico op doorligwonden is groot wanneer u: bedlegerig bent, langdurig in een zetel of rolstoel zit of wanneer u zonder hulp niet kunt bewegen. Dit is vooral voor coma-patiënten of verlamde patiënten het geval.

Dit gebeurt ook bij een langdurige operatie of wanneer u na de operatie nauwelijks beweegt omwille van de pijn of uit angst om pijn te krijgen. Epidurale pijnstilling kan ook een verminderd gevoel geven in de onderste ledematen, waardoor bewegen verhinderd wordt.

## U verkeert in een slechte voedingstoestand

Wanneer u onvoldoende kunt eten en drinken, zal de huid en het onderliggende weefsel niet voorzien worden van de noodzakelijke voedingsbestanddelen. Dat kan aanleiding geven tot doorligwonden.

## Uw bewustzijn is verminderd

Als uw bewustzijn is verminderd, bijvoorbeeld ten gevolge van medicijnen of een ziekte, kunt u onvoldoende bewegen en is er een verhoogd risico op doorligwonden.

## Uw leeftijd

Hoewel doorligwonden vooral voorkomen bij 60-plussers, kan iedereen een doorligwonde oplopen.

Een doorligwonde is te voorkomen!  
Samen kunnen wij het risico beperken.

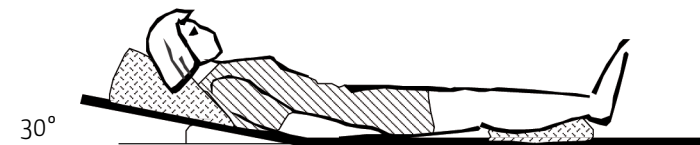
De volgende raadgevingen zullen u daarbij helpen.

# Hoe kunt u mee helpen om doorligwonden te voorkomen?

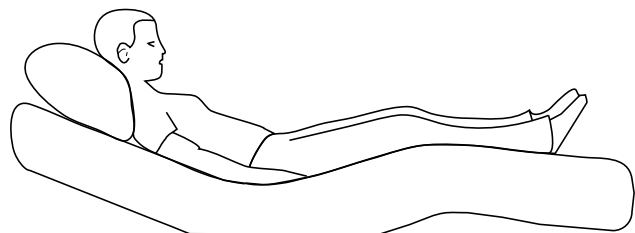
## Vermijd vooral om te lang in dezelfde houding te blijven, zonder te bewegen!

Wees erop attent om in bed niet te lang in dezelfde houding te liggen. Wanneer u zelf niet zo vlot kunt bewegen, komen de verpleegkundigen u regelmatig van houding veranderen. Dit zowel gedurende de dag als de nacht. Naargelang uw mogelijkheden legt men u op uw rug, op uw linker- en rechterzijde of op uw buik. Het is van belang dat u deze houding aanhoudt. Armen en benen mag u altijd bewegen, op voorwaarde dat uw hielen niet op de onderlaag drukken.

Vermijd een langdurige (half)zittende houding in bed: ofwel ligt u tamelijk plat in bed (met het hoofdeinde = 30° hoger) ofwel neemt u gedurende een korte periode een (half)zittende houding aan, waarbij het beter is halfzittend 60° dan zittend 90° aan te nemen (zie onderstaande afbeeldingen). Het is vooral belangrijk dat u niet onderuit schuift.



Wanneer dit mogelijk is, geniet een semi-Fowlerhouding (= gestrekt in ruglig met de armen naast het lichaam en met hoofdeinde én voeteinde van het bed 30° omhoog geplaatst) de voorkeur. De verpleegkundige kan u verder informeren over deze houding en helpt u om het bed in te stellen.



Wanneer u zit in een zetel of in een (rol-)stoel, moet u uw houding tenminste elk kwartier veranderen door uw gewicht te verplaatsen. Hiervoor duwt u zich af op de armleuningen van de stoel of zetel en verplaatst u op die manier uw lichaamsgewicht. Deze actie noemt men "liften" (bekijk de afbeelding hiernaast). Als dat niet mogelijk is, verplaatst u dan voorzichtig zodat uw zitvlak loskomt van de zitting. Bijvoorbeeld door u naar links en naar rechts op te lichten in de zetel.

Zit nooit langer dan twee uur per keer op in de zetel!

Wanneer uw houding in bed of in de zetel u pijn of last bezorgt, verander dan van houding of verwittig iemand van de verpleegkundigen.

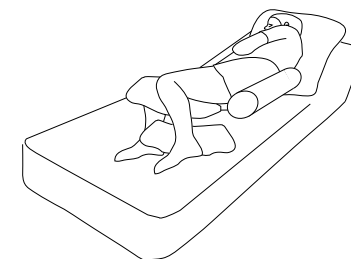
Kom geregeld uit uw bed of uit uw zetel en stap een poosje rond in de kamer of op de gang.

Wanneer u een doorligwonde hebt, is het best om zo weinig mogelijk op die wonde te liggen of te zitten. Hoe kleiner het (zit-)oppervlak, hoe groter de druk. Zitten is de minst aangewezen houding omdat het de meeste druk geeft op een klein oppervlak.

## Verminder de druk van uw lichaam op het bed of op de zetel!

De verpleegkundigen gebruiken zachte kussens om deze druk op te heffen. Kussens onder de kuiten heffen de druk op ter hoogte van de hielen: de hielen zweven! Laat deze kussens op hun plaats liggen. Wanneer u niet gemakkelijk zit of ligt, roep dan de hulp in van een verpleegkundige.

- Wanneer u op uw rug ligt, leg dan een kussen onder de kuiten zodat uw hielen de matras en het kussen niet raken.



- Wanneer u op uw zij ligt, leg dan een kussen tussen de benen om te beletten dat de knieën op mekaar drukken.

- Wanneer de verpleegkundige zorgt voor de zijligging wordt best een 30° zijligging gewaarborgd: u ligt gedraaid in een hoek van 30° met de matras en uw rug wordt gesteund door een 30° positioneringskussen. Het bovenste been wordt achter het onderste been gebracht, met de heup 30° gebogen en de knie 35° gebogen. Het onderste been blijft gestrekt.

- Bij buikligging draait u het hoofd afwisselend links en rechts. De arm waar u naar kijkt is geplooid onder het hoofd (hoek schouder/bovenarm is kleiner dan 90°) met de handpalm naar onder. De andere arm is gestrekt, handpalm naar boven. Onder het bekken plaatst u een klein plat kussen. De benen houdt u gestrekt, liefst met de voeten over de rand van het bed. Als dit niet mogelijk is, leg dan een klein kussen onder de onderbenen tot de tenen drukvrij zijn.

- U kunt ook op uw buik op de zij liggen. Draai uw hoofd zijwaarts. De arm waar u naar kijkt is geplooid voor het lichaam (hoek schouder/bovenarm is kleiner dan 90°) met de handpalm naar onder. De andere arm is gestrekt langs het lichaam, handpalm naar boven. Onder de borstkas plaatst u een klein plat kussen.

Er bestaan speciale matrassen en kussens (in schuimrubber = mousse, holle vezel matras, traagschuimmatras, luchtmatras) om de druk te spreiden en te verminderen. De verpleegkundigen gebruiken deze extra hulpmiddelen bij de zorg voor patiënten met doorligwonden of met verhoogd decubitusrisico.

Om een correcte wisselgigging toe te passen, gebruiken de verpleegkundigen een wisselgiggingsschema.

### **Vermijd het onderuit glijden in uw bed of zetel!**

Onderuit glijden in bed kan best voorkomen worden door het bed in een Trendelenburg houding (= het voeteinde van het bed hoger plaatsen) of in een semi-Fowlerhouding te plaatsen. De verpleegkundige kan u helpen om het bed in de gewenste positie te plaatsen.

Let erop dat u bij het veranderen van houding niet met de huid over de onderlaag schuurt: gebruik de zelfoprichter (“papegaaiestok”, “trapeze”, “trekstang”) om uw lichaamsgewicht in bed te verplaatsen.

Onderuit glijden in de zetel kan best voorkomen worden wanneer het om een type relaxzetel gaat waarbij u een halfzittende houding kunt aannemen.

In een gewone zetel is het belangrijk om elk kwartier te “liften”.

Wanneer u pijn ervaart, verwittig dan de verpleegkundige.

### **Voorkom huidbeschadiging en huidirritatie door huidbevochtiging!**

Zorg voor een goede lichamelijke hygiëne. Voorkom een te droge huid!  
Voorkom langdurige huidbevochtiging!

Wanneer u zich bevuild hebt, aarzel dan niet om de verpleegkundige te roepen om u te verschonen want urine en stoelgang tasten de gezonde huid aan. Wanneer u urine en/of stoelgang moeilijk kunt ophouden, gebruikt u bij voorkeur incontinentie-opvangmateriaal om de huid droog te houden.

In het algemeen kunt u de huid beschermen met een beschermende crème. De verpleegkundige kan u deze producten bezorgen. Als huid die aangetast wordt door vocht, urine of stoelgang, spreken we van een vochtletsel.

Een vochtletsel is niet hetzelfde als een decubituswonde, maar de kans op het ontstaan van een decubituswonde wordt groter wanneer er ook vochtletsel aanwezig is.

### **Eet en drink voldoende!**

Het is goed mogelijk dat uw eetlust verminderd is. Probeer voldoende zuivelproducten, vis en mager vlees te eten omdat deze voedingswaren bijdragen tot een goede algemene lichamelijke toestand. Vraag aan de logistieke medewerker, de diëtiste wat u graag lust.

Als u onvoldoende kunt eten, zijn er voedingssupplementen beschikbaar die voldoende eiwitten en calorieën bevatten. Raadpleeg hierover één van uw zorgverstrekkers.

Wanneer u niet zelfstandig kunt eten, vraag dan hulp aan een verpleegkundige. Drink voldoende (anderhalve liter per dag), zeker wanneer u een koortsperiode doormaakt. Drink wat u graag lust.

### **Voorkom huidbeschadiging!**

Laat geen huidmassage met ijs op drukpunten toepassen want dit kan kleine letsels veroorzaken aan de huid en het onderliggende weefsel.

Gebruik geen windring-kussens: zij verhogen het risico op doorligwonden !  
Gebruik geen schapenvacht of andere materialen. Alle bedden op de afdeling zijn standaard voorzien van antidecubitusmatrassen.

### **Inspecteer de drukpunten (zitvlak en hielen) op roodheid!**

Bekijk (liefst dagelijks) uw huid op blijvende roodheid, vooral ter hoogte van het zitvlak en de hielen. Hiervoor kunt u gebruikmaken van een spiegeltje. Wanneer dit moeilijk lukt, vraagt u aan uw partner, familie,... of aan de verpleegkundige om de drukpunten goed te inspecteren. Schenk daarbij extra aandacht aan roodheid die blijft nadat u van houding veranderde en de druk is opgeheven.

Roodheid is een alarmteken. Wanneer u merkt dat er op uw huid blijvende roodheid ontstaat, neem dan bijkomende maatregelen.

### **Verzorg uw huid!**

U wast zich best met een zacht washandje of een spons. Gebruik bij voorkeur lauw water en een zachte zeep. Het meermaals per dag gebruiken van zeep is af te raden omdat dit de huid te veel uitdroogt.

Droog de huid goed na het wassen en doe dit eerder deppend in plaats van te wrijven.

### **Hulpmiddelen op de afdeling**

Op de afdeling zijn diverse middelen ter beschikking zoals zitkussens, luchtkussens, dynamische matrassen, ... De verpleegkundige zal deze middelen gebruiken volgens noodzaak en beschikbaarheid.

## Hebt u nog vragen?

Wij hopen dat dit boekje voor u een nuttige bron van informatie is.

Hebt u nog vragen? Neem dan contact op met een verpleegkundige van uw afdeling. Wanneer u thuis bent kan uw arts of thuisverpleegkundige u helpen.

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

Deze brochure kwam tot stand door de samenwerking van de multidisciplinaire werkgroep Decubitus met de coördinator patiëntenvoorlichting van GZA Ziekenhuizen campus Sint-Vincentius.

Zij hebben zich hierbij (met uitdrukkelijke toestemming) gebaseerd op de brochure die eerder werd gerealiseerd met de hulp van: het ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu door: De Belgische Werkgroep Kwaliteitszorg Preventie en Behandeling Decubitus.