

DOORLIGWONDEN

U bent naar BBeterzorg verwezen in verband met een doorligwond. In deze folder geven wij uitleg over de oorzaak en leefregels.

WAT IS EEN DOORLIGWONDEN

Een doorligwond wordt ook wel een decubitus genoemd. Decubitus ontstaat door langdurige druk op dezelfde plaats, vaak in combinatie met schuifkrachten. De huid en onderliggende weefsels raken hierdoor beschadigd. Dit begint met een rode warme plek en kan uitbreiden tot diepe wonden.

De wonden zitten vaak ter hoogte van botuitsteeksel zoals bij het zitbeen, stuit, heupen, hielen, enkels of bij de ellebogen. Het ontstaat meestal bij mensen die in een rolstoel zitten, bedlegerig zijn, (tijdelijk) verminderd mobiel zijn door ziekte, of mensen met een zenuwstoornis welke onvoldoende reageren op pijnprikkels.

Bij mensen met een slechte voedingstoestand is het risico op het ontstaan van decubitus verhoogd en vertraagt de wondgenezing. De wonden kunnen hiernaast alleen genezen wanneer de oorzaak van het probleem; langdurige druk en schuifkrachten; verholpen worden. Hieronder staan tips beschreven om deze druk- en schuif- krachten te verminderen.

BENT U BEDLEGERIG

- Pas, indien mogelijk, wisselhouding toe wanneer u risico heeft op decubitus. Hou wel rekening met comfort. Wisselliging is om de druk op kwetsbare lichaamsdelen te verminderen.
- Pas om de 4 uur wisselhouding toe, maar niet vaker dan 1x per 3 uur.
- Maak bij wisselliging gebruik van 30 graden zijligging. Vermijd om volledig (90 graden) op de zij te liggen, dit verhoogt de druk op de schouder. Zie figuur 1.



Figuur 1: 30 graden zijligging

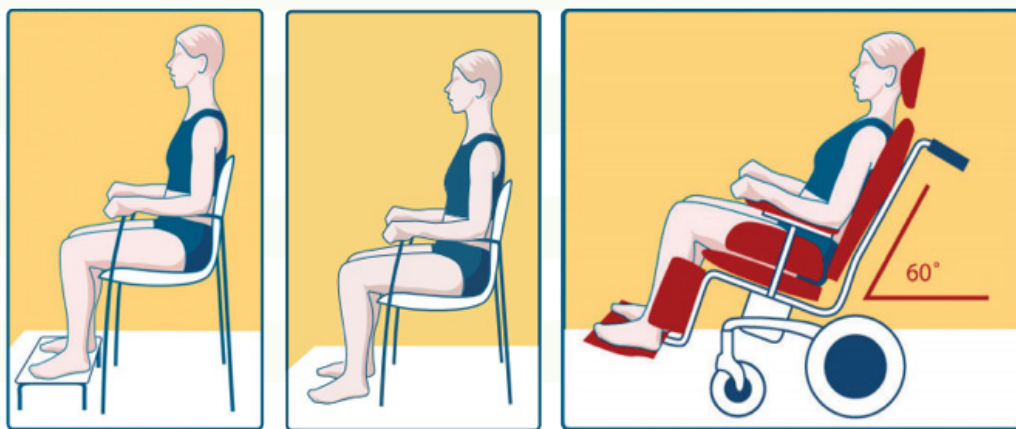


Figuur 2: 30 graden rug en benen omhoog

- Wanneer u op uw rug ligt, zet uw been en hoofd dan 30 graden omhoog (figuur 2)
- Wanneer u in bed wil zitten, voorkom dan dat de hoofdsteun dusdanig omhoog staat dat er een onderuitgezakte houding ontstaat. Hierdoor ontstaan druk- en schuifkrachten op de stuit en het zitbeen.
- Wissel af met rechterzij, rug, linkerzij, rug of indien mogelijk buikligging.
- Zorg voor zo min mogelijk druk- en schuifkrachten van de huid. Maak gebruik van hulpmiddelen in bed bij verandering van houding om wrijving en schuiven te verminderen. Schuif niet, maar gebruik een glijzeil.
- Vraag zo nodig een ergotherapeut hulp bij het selecteren van een goed antidecubitusmatras.
- Wanneer het niet mogelijk is om frequent van houding te wisselen, maak dan gebruik van een luchtwisselmatras. Ook met een luchtwisselmatras is wisselhouding het beste.
- Voorkom dat lakens te strak om het matras worden gespannen, waardoor een 'hangmateffect' ontstaat.
- Gebruik geen steeklakens of extra matjes om schuifkrachten te voorkomen.
- Controleer dagelijks of uw matras niet kapot of leeg is.
- Wanneer u slecht mobiel bent en slecht zelfstandig in een rolstoel kunt gaan zitten, gebruik dan een tillift.
- Wanneer u bedlegerig bent geweest en weer wil gaan zitten, bouw dit zitten dan langzaam op. De zitduur niet uitbreiden als er roodheid van de huid ontstaat.

ZIT U IN EEN ROLSTOEL

- Voorkom dat u zit op botuitsteeksels waarvan niet-wegdrukbaar roodheid zichtbaar is.
- Plaats uw voeten op een voetenbankje of een voetsteun, wanneer deze niet op de vloer kunnen steunen.

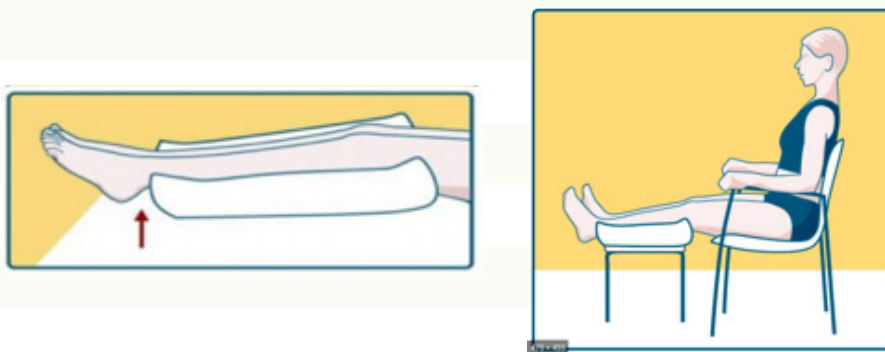


Figuur 3: goede zithoudingen

- Wanneer u een verhoogd risico heeft op decubitus, zit niet te lang in dezelfde houding.
- Bent u verminderd mobiel en heeft u risico op doorzitten, overleg dan met de huisarts, verpleegkundige of ergotherapeut voor een druk verlagend zitkussen voor in uw rolstoel en in uw gewone stoel.
- Zit of lig niet onnodig lang op een harde onderlaag (bijvoorbeeld po, douchestoel, behandel-/ röntgentafel, brancard).
- Voorkom dat u onderuitgezakt in uw stoel of rolstoel zit. Maak zo nodig gebruik van ondersteunende kussens. Wanneer ook dit niet voldoende effect heeft, neemt dan contact op met een ergotherapeut voor beoordeling en advies bij uw zithoudingen.
- Controleer dagelijks of het druk verlagend zitkussen niet kapot of te leeg is.

WOND OP UW HIEL OF ENKEL

- Zorg dat de hielen of enkels vrij liggen van het matras.
- Hulpmiddelen om uw hielen te beschermen moeten de hielen volledig oplichten, zodat de druk van het been verdeeld wordt over de kuit, zonder dat er druk ontstaat op de achillespees. De knie moet licht gebogen zijn.
- Gebruik een kussen onder de kuit zodat uw hiel of enkel vrij komt te liggen ('zweven') en controleer regelmatig of het kussen nog goed ligt (figuur 4).
- Zorg dat uw schoen niet drukt op uw wond.



Figuur 4: zwevende hielen (V&VN,

OVERIGE TIPS

- Schakel een ergotherapeut en/of fysiotherapeut in om u te adviseren en te begeleiden in de keus en het gebruik van hulpmiddelen bij decubitus.
- Voorkom dat u ligt of zit op medische hulpmiddelen, zoals slangen/infuuslijnen of drainagesystemen, blaaskatheters of andere voorwerpen.
- Vermijd hulpmiddelen met uitsparingen, ring- of donutvormige hulpmiddelen of met water gevulde handschoenen omdat dit de druk op andere plaatsen kan verhogen.
- Eet gezond en voldoende. Dit is belangrijk voor ondersteuning van het immuunsysteem en de wondgenezing. Wanneer sprake is van ondervoeding, zal een diëtiste u hierin kunnen begeleiden. Zie onze folder over voeding en wonden.

CONTACT OPNEMEN

Indien binnen een half jaar een nieuwe wond op dezelfde plaats ontstaat, dan kunt u BBeterzorg contacteren. Indien u niet (meer) in zorg bent, dan moet u contact opnemen met de huisarts. Deze kan inschatten of u verwezen moet worden naar ons.

Voor meer informatie kunt u terecht bij BBeterzorg.

085 047 91 46 

WWW.BBETERZORG.NL 