

## Decubituspreventie. Glycerine in de goede vorm

**Auteur:** R. Horchner

**Vertaald/bijgewerkt:**

**Nieuwsbrief:** 1997

**Pagina:** 51-52

**Jaargang:** 4

**Nummer:** 3

**Toestemming:**

**Illustraties:**

**Bijzonderheden:**

**Kernwoorden:** decubitus preventie producten producten glycerine

**Literatuur:**

Een eenvoudige, slimme vondst in de strijd tegen decubitus: het hoefijzer van Beverwijk. Tenminste, dat lijken de ervaringen tot nu toe uit te wijzen. Door glycerine (Elastogel) in hoefijzervorm op de stuit te plakken, is bij een aantal patiënten decubitus te voorkomen. Een methode waarbij uiteraard de klassieke behandeling niet is vergeten: de zorg voor een frequente wisselhouding.

### Casus

De heer Van Gullik (70) wordt opgenomen op een urologische afdeling. De diagnose luidt blaascarcinoom, waarvoor hij een operatie volgens Bricker zal ondergaan. Dit gebeurt twee dagen na opname, waarbij de blaas wordt verwijderd. De beide uretheren worden in een stuk darm gehecht, waarna een stoma op de buik wordt aangelegd. Tijdens eerdere opnamen in het ziekenhuis heeft hij meermalen decubitus aan de stuit gehad. De stuit zit vol met littekens. In overleg met de patiënt wordt besloten preventief een Elastogel-hoefijzermodel op de stuit aan te brengen. Na 26 uur vindt de eerste huidinspectie plaats. De stuit verkeert in goede conditie. De glycerineplak wordt gereinigd en op de stuit teruggeplaatst. Ook na 51 uur bedrust verkeert de stuit in goede conditie. Gezien de lichamelijke toestand van de patiënt wordt het Elastogel-hoefijzer ook de volgende dagen op de stuit geplaatst. Wanneer hij na 12 uur het ziekenhuis verlaat is er geen spoor van decubitus aan de stuit waarneembaar. Wrang is wel dat aan beide hielen decubitus stadium 2, met lichte necrosevorming is ontstaan. Beide hielen zijn niet preventief behandeld met glycerine.

Bij een wond aan de vinger wikkel je geen verband om de gehele hand, dus waarom zou je bij dreigende decubituswonden op de stuit de hele bilnaad afplakken? Die gedachte bracht verpleegkundigen van het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk op het idee de preventie van decubitus anders aan te pakken. Resultaat van hun denkwerk was de stuit en zitbeenknobbels af te plakken met een glycerine-bedekker (Elastogel) in de vorm van een hoefijzer. Hierdoor hoeft de bilnaad niet te worden afgeplakt. Hoe wanhoop soms kan leiden tot creatieve ideeën. Het idee leverde hen vorig jaar in Brussel de WCS-Award 1996 op.

In 1995 begonnen de verpleegkundigen van het Rode Kruis Ziekenhuis voorzichtig met de

preventieve behandeling van twaalf patiënten met het Elastogel hoefijzermodel. In 1996 zijn 105 patiënten op deze manier behandeld, met goede resultaten. Voor deze preventieve behandeling van decubitus komen in aanmerking: patiënten voor abdominale chirurgie zoals vaat-, darm- en maagchirurgie, patiënten met een matig tot slechte lichamelijke conditie en patiënten met decubitus in de voorgeschiedenis. Uiteraard is hierbij een scorelijst voor risico's op decubitus een onmisbaar hulpmiddel.

## Geen overzicht

In de strijd tegen decubitus zijn veel producten op het zorgtoneel verschenen en even zovele producten weer verdwenen. Wat bleef was decubitus. Als oorzaak van decubitus krijgen de schuif- en drukkrachten veel aandacht. Om deze krachten te reduceren wordt wisselgging gegeven. Deze methode is vooral geschikt voor het reduceren van drukkrachten die overigens de minste kans geven op decubitus. Schuifkrachten geven de meeste problemen. Daarom is het belangrijk bij het geven van wisselgging erop te letten dat op de huid geen schuifkrachten vrijkomen.

De verpleegkundige heeft ter voorkoming van decubitus een breed scala van hulpmiddelen tot haar beschikking. Hier zit tevens het probleem. Door de vele zalfjes, gazen, folies en matrassen is door de bomen het bos niet meer te zien. Bovendien gebruikt de verpleegkundige die materialen die voorhanden zijn in het magazijn. Mede hierdoor krijgen patiënten lang niet altijd de producten die decubitus helpen voorkomen.

Daarbij wordt ook nog wel eens vergeten dat al die materialen niet meer zijn dan hulpmiddelen en dat eenvoudige preventieve maatregelen nog altijd uiterst effectief kunnen zijn. Zo is een frequente wisseling van houding van belang. De patiënt te lang in dezelfde houding laten liggen, is vragen om moeilijkheden. Let er daarbij op dat er geen vouwen zitten in de beddenlakens.

Daarnaast is decubitus aan de hielen in veel gevallen te voorkomen door de onderbenen op een kussen te plaatsen, zodat de hielen vrij komen te liggen en niet meer op de matras rusten. Het kussen moet het onderbeen volledig ondersteunen, omdat er anders problemen met de knie kunnen ontstaan. Maar op de operatietafel is een kussen niet te gebruiken. De ervaring leert dat decubitus in een aantal gevallen juist op de operatietafel ontstaat en pas zichtbaar wordt als de patiënt terug is op de afdeling.

## Geschikte combinatie

Verpleegkundigen van het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk concludeerden twee jaar geleden dat de druk- en schuifkrachten op vooral stuit en hielen onvoldoende werden opgevangen. Hierdoor bleef de kans op decubitus aanwezig. Een belangrijke oorzaak was dat de verschillende huidbedekkers zich onvoldoende naar de anatomie van het lichaam vormden. Vooral op de billen geeft dit problemen door de bilnaad. Als oplossing voor dit probleem ontwikkelden de verpleegkundigen een model in de vorm van een hoefijzer. Hierdoor is het mogelijk de stuit en zitbeenknobbels te bedekken en tegelijkertijd de bilnaad vrij te houden. Door een glycerine-bedekking (Elastogel) in de vorm van dit hoefijzer te gebruiken, ontstond een effectieve combinatie, die in de praktijk preventief blijkt te werken. Glycerine kan door de schimmel- en bacteriedodende werking een positief effect op wondgenezing hebben. Maar glycerine heeft nog duidelijker een positief effect op de intacte huid doordat het middel stimulerend werkt op de bloedvaten. Ter preventie van decubitus werkt glycerine beter dan

een hydrocolloïd. Hydrocolloïden drogen het wondbed, maar ze drogen ook de intacte huid uit. De verpleegkundigen van het Rode Kruis Ziekenhuis ontdekten dat hydrocolloïden op een intacte huid zelfs het ontstaan van decubitus kunnen bevorderen. Daarom zijn deze producten alleen bij de behandeling van decubitus te gebruiken en niet ter preventie ervan. De glycerine-bedekker dient bij voorkeur op de intacte huid of bij decubitus stadium 1 en 2 te worden gebruikt en niet bij decubitus stadium 3 en 4.

## Hoefijzervorm

De Elastogel in hoefijzervorm blijft goed op zijn plaats zitten. De verpleegkundigen ontdekten dat deze combinatie veel langer op de stuit blijft zitten dan de folies en hydrocolloïden. Het hoefijzer-model van glycerine blijft minstens 48 uur op de huid gefixeerd. Na wondinspectie is deze bedekker in 80 procent van de gevallen eenvoudig schoon te spoelen onder de kraan en terug te plaatsen op de huid. Op deze manier kan de Elastogel nog zeker tot 72 uur blijven zitten zonder dat deze oploft of verpulvert. Patiënten geven aan dat het materiaal verkoelend aanvoelt en comfortabel zit.

## Werking glycerine

Eenmaal begonnen met Elastogel als preventieve behandeling van decubitus viel het de verpleegkundigen in het begin op dat zich onder de glycerine een lichtrode verkleuring van de huid aftekende. Die verkleuring strekte zich uit tot ongeveer anderhalve centimeter buiten het hoefijzermodel. Aanvankelijk bestond de angst dat hier sprake was van een roodheid behorende bij decubitus stadium 1. Nader onderzoek toonde echter aan dat het hier ging om hyperactiviteit van de bloedvaten onder de huid die in contact waren gekomen met de glycerine. Hierdoor nam het vochtgehalte in de huid toe. Er komt weliswaar geen vocht van buitenaf in de huid, maar wel is sprake van extra bloedtoevoer naar de huid. Dat betekent weer extra zuurstof en voedingsstoffen, en extra afvoer van afvalstoffen. De grotere doorbloeding in de huid kunnen schuifkrachten als het ware in de huid zelf worden opgevangen.

Samengevat luiden de bevindingen, dat glycerine in de vorm van een hoefijzer:

- zich eenvoudig naar de anatomie van het lichaam vormt;
- drukverdelende eigenschappen heeft;
- niet aan de huid of wond kleeft;
- schuifkrachten opvangt, waardoor de kans op decubitus vermindert;
- de doorbloeding in de huid stimuleert, waardoor de huid zelf meer schuifkrachten kan opvangen;
- een schimmeldodende en bacteriostatische werking heeft;
- zich eenvoudig van de huid laat verwijderen, geen resten nalaat en in 80% van de gevallen weer is terug te plaatsen.

Rogier Hörchner, verpleegkundige Rode Kruis Ziekenhuis