



# (On)mogelijkheden in decubituspreventie

S. Egbreghts-Uchtmann \*

In de huidige maatschappij hebben we de mooiste hulpmiddelen en gespecialiseerde kennis tot onze beschikking om decubitus te voorkomen. Toch lijkt het soms te ontbreken aan kennis, wilskracht en/of discipline om de eenvoud van decubituspreventie te zien. Laatst gaf ik een les over decubitus. Bij de cursisten kwamen al snel de onmogelijkheden van preventieve zorg naar voren. De ene patiënt kan niet draaien door contracturen, de ander is te verward en de derde wil niet etc, etc. Deze snelle reacties verbaasden mij. Zouden we met elkaar niet meer moeten kijken naar wat we wel kunnen doen? Dit vraagt iets van onze creativiteit, om met beperkingen preventie toch zo goed als mogelijk uit te voeren.

In deze les heb ik het voorbeeld gebruikt van een lange mannelijke patiënt op respectabele leeftijd in een te kleine rolstoel die bij mij op de poli komt. Als ik dat zie gaan mijn preventieradartjes direct aan! De gedachte van: 'ach, het is alleen maar voor naar het ziekenhuis', deel ik niet. Het taxibusje haalt de patiënt op en rijdt eerst via drie andere zorginstellingen naar de afspraak. Dus 30 - 45 minuten in de bus is geen ondenkbare werkelijkheid. Vooraf vijftien minuten wachten en daarna in de wachtkamer wachten op een consult van dertig minuten. Dan wordt dit op de terugreis herhaald. Dit kan zomaar drie tot vier uur een niet 'goede' zithouding betekenen.

En ik begrijp, zeker in deze tijd met COVID-19-beperkingen, dat rolstoelen soms niet kunnen worden aangepast en niet iedereen een eigen rolstoel heeft. Met als gevolg een niet-juiste zithouding en een verhoogd risico op decubitus. Nee, ik ben geen ergotherapeut, maar denk wel dat ik op dat moment met mijn inbussleutel, die ik tegenwoordig in mijn spreekkamer heb liggen, de situatie voor de patiënt comfortabeler kan maken. Want zeker in deze huidige situatie vraagt ons vak soms meer 'out of the box' te denken.

Terwijl ik dit schrijf, realiseer ik mij dat dit niet iets is van nu, maar dat ik dat eigenlijk al langer tegenkom. Met dit voorbeeld in gedachten, daag ik jullie uit om na te denken op welke creatieve manier jullie nog betere decubituspreventie kunnen leveren.

\* Sandy Egbreghts-Uchtmann, verpleegkundig specialist wondexpertise en diabetische voet. Haaglanden Medisch Centrum, Den Haag. Lid WCS Commissie Decubitus.

