

# DECUBITUS; STUITVERZORGING BIJ IRRITATIE VAN DE HUID

E. Sesink \*

**Een protocol om decubitus te voorkomen of te behandelen is op een kinderafdeling hard nodig, want kleine kinderen kunnen zelf vaak niet aangeven waar ze last van hebben.**

De afdeling IHOBA (Immunologie, Hematologie, Oncologie, Beenmergtransplantaties en Auto-immuunziekten van het Kinder en Jeugdcentrum (KJC) bestaat uit vier afdelingen en behandelt kinderen van nul tot achttien jaar. Kinderen met ziekten zoals leukemie, osteosaroom en immuunstoornissen ondergaan hier vaak zware behandelingen zoals chemotherapie en beenmergtransplantaties. Het protocol is in het bijzonder opgesteld voor luierkinderen en geldt voor alle zeven kinderafdelingen van het KJC.

De verpleging van deze kinderen stelt speciale eisen aan verpleegkundigen, vertelt Laura Straathof, kinderverpleegkundige van de afdeling IHOBA. Op haar afdeling liggen ook kinderen van nul tot vier jaar. "Als kinderverpleegkundige moet je altijd alert zijn op zaken die met name kleine kinderen zelf niet kunnen verwoorden. Protocollen zijn dan ook onmisbaar op een kinderafdeling, iedereen moet op dezelfde manier werken", meent Straathof.

"Volwassenen kunnen makkelijker aangeven dat een behandeling de vorige keer iets anders is gedaan en stellen daar vragen over, kinderen kunnen dit verschil in handelwijze van verpleegkundigen niet aangeven. Iedereen op de kinderafdelingen van het LUMC is daar goed van doordrongen en handelt daar ook naar." Op de beenmergtransplantatie-afdeling van de IHOBA werken alleen kinderverpleegkundigen en verpleegkundigen in opleiding tot kinderverpleegkundige, geen student-verpleegkundigen. Op de andere kinderafdelingen werken wel student-verpleegkundigen.

De medicijnen die kinderen krijgen, komen ook in de urine terecht en bij kleine kinderen in de luier. Deze

agressieve medicijnen branden vaak in de huid van de billetjes, waardoor roodheid en pijn ontstaat. De rode huid ontstaat niet in eerste instantie door druk maar eerder door inwerking van de urine en de ontlasting. Ook ontstaan er soms echte gaten in de huid, met name bij kinderen met chemokuren. Goede huidverzorging en regelmatig verschonen is dan van groot belang om de schade zoveel mogelijk te beperken.

## PREVENTIEF

Het protocol stuitverzorging bij irritatie van de huid bewijst goede diensten, de hierin vermelde behandelingen werken goed, aldus Straathof. Het is ook een preventief protocol, je begint altijd met de intacte huid te beschermen bij kinderen die kans hebben op huidirritatie, dit staat in het protocol als Stap 1 aangegeven. De huidbescherming is een door de apotheek samengestelde babyzalf. Bij Stap 2, wanneer de huid rood ziet, komt er eerst babyzalf op de huid en daarna Orabase®, een beschermende zalf. Deze zalf hecht zich aan de huid en voorkomt vochtinwerking. Bij stap 3 is er sprake van een kapotte huid, er komt dan eerst de zalf Solcoceryl® op die de wondgenezing stimuleert en daaroverheen de beschermende zalf. Bij elke verschoning moet je de zalf verwijderen met paraffine olie en tissues of olie-doekjes, vanaf stap 2 (om de drie uur) moet je volgens het protocol de huid laten luchten. Kinderen kunnen ook veel pijn hebben door een kapotte en geïrriteerde huid, ze krijgen daarvoor pijnbestrijding in de vorm van paracetamol in combinatie met zepillen en/of morfine. Het protocol pijn- en sedatiescore wordt gebruikt om de mate van pijn bij het kind vast te stellen.

Ouders die thuis gewend zijn om

andere middelen -zoals bijvoorbeeld zinkzalf- bij hun kind te gebruiken, zijn het doorgaans eens met de middelen volgens dit protocol, omdat ze zien dat het helpt. Ouders verzorgen en verschonen hun kind vaak zelf, hen wordt geleerd de zalfbehandeling toe te passen. Wanneer de behandeling pijnlijker wordt, nemen de kinderverpleegkundigen, in overleg met de ouders, de zorg over. Er zijn ouders die ook de pijnlijke behandelingen zelf willen blijven doen.

**WCS /S/E/R/V/I/C/E/**

## HET WCS CLASSIFICATIE KAARTJE

**NIEUWE VERSIE**

**ALTIJD HET CLASSIFICATIEMODEL OP ZAK.**

Dit handzame kaartje biedt u de gelegenheid om het Classificatiemodel tijdens uw werk altijd bij de hand te hebben.

Dit kaartje kost slechts € 0,50 per stuk (exclusief verpakkings- en verzendkosten)

en kan besteld worden via:

**DE WCS BESTELLIJN: 0252-230026.**

**ANTI-DECUBITUSMATRAS**

Voor kinderen zijn er in het LUMC (nog) geen decubitusrisicoscorelijsten, maar verpleegkundigen schatten op basis van ervaring altijd de kans op decubitus in. Kinderen krijgen bijvoorbeeld, wanneer ze lang stilliggen na grote operaties, standaard een antidecubitusmatras. Ook op de afdeling IHOBA krijgen kinderen bij decubitusrisico's een antidecubitusmatras. Tijdens het verwisselen van de luier en ook bij het dagelijkse wegen, kun je de huid van het kind goed observeren op roodheid en blaren. Voor kinderen zijn er in het LUMC twee soorten matrassen, een voor een laag of middel-hoog risico en een voor een hoog risico. Bij volwassen patiënten wordt op verschillende afdelingen van het LUMC het protocol stuitverzorging niet toegepast. In verband met decubitus komt daar een ander protocol in beeld: het protocol decubituspreventie en -behandeling. De bescherming van de huid van de stuit bestaat hier veelal uit het aanbrengen van de spray cavilon®, waar goede resultaten mee behaald zijn. De beschermende laag van deze spray heeft vooral effect bij patiënten waarbij schuifkrachten op de stuit optreden.

**PROTOCOL: VERZORGING VAN DE STUIT BIJ (DREIGENDE) HUIDIRRITATIE.****AFKORTINGEN EN DEFINITIES:**

Geen

**ALGEMENE OPMERKINGEN:****Indicatie:**

- Preventie of behandeling van huiduitslag op de stuit.  
Algemene doelstelling: patiënt heeft een gave huid, wordt bij het bewegen niet gehinderd door pijnlijke stuit en laat verzorging van de stuit rustig toe.

**Contra-indicatie:**

- Allergie tegen één van de toegepaste producten.

**Aandachtspunten:**

- De huid van een patiënt is kwetsbaar, zeker in het gebied waar de huid in contact komt met urine en/ of faeces. Goede hygiënische verzorging, observatie en tijdige behandeling zijn essentieel om huiduitslag te voorkómen en te behandelen.
- Het protocol is vooral bedoeld voor pasgeborenen en kinderen maar kan ook toegepast worden bij volwassenen.  
Bij luierdragende kinderen die een cytostaticabehandeling ondergaan is het advies om altijd dit protocol toe te passen.
- Dit protocol is in drie fasen ingedeeld. Iedereen mag starten met fase I; fase II en III pas na overleg met een gediplomeerd verpleegkundige (binnen het KJC na overleg met een kinderverpleegkundige).
- Bij het gebruik van andere zalven wordt het protocol niet gebruikt. Of het wordt, in overleg met een arts, om en om toegepast.
- Iedere patiënt heeft in verband met de hygiëne eigen potje(s) of tube(s) met de benodigde zalf, gemerkt met de naam van de patiënt, datum van openen en inhoud. Deze na 1 week vernieuwen.
- Voer de procedure uit bij de elke verschoning. Vanaf stap II de patiënt iedere drie uur verschonen en zo mogelijk de stuit laten 'luchten'.
- Indien nodig wordt, op voorschrift van de arts, gepaste pijnmedicatie toegediend.

**BENODIGDHEDEN:**

- Beschermende onderlegger
- Niet-steriele handschoenen
- Spatels
- Washand en water (indien nodig)
- Tissues
- Paraffine-olie
- Óf oliedoekjes, in plaats van tissues en paraffine-olie
- Schone luier
- STAP I: babyzalf FNA
- STAP II: babyzalf FNA en Orabase®
- STAP III: Solcoceryl® en Orabase®

**HANDELWIJZE:****STAP I: INTACTE HUID, TER PREVENTIE**

- Aanbrengen: breng de babyzalf in een dun laagje aan bij de verschoning.
- Verwijderen: verwijder de babyzalf deppend met oliedoekjes/ tissues met olie en dep droog met een tissue.

**STAP II: RODE HUID**

- Aanbrengen: breng bij de verschoning met een spatel eerst een dun laagje babyzalf aan en daaroverheen een dun laagje Orabase®.
- Verwijderen: verwijder de zalven deppend met oliedoekjes/ tissues met olie en dep droog met een tissue.

**STAP III: KAPOTTE HUID**

- Aanbrengen: breng bij de verschoning met een spatel een dun laagje Solcoceryl® aan en daaroverheen een dun laagje Orabase®.
- Verwijderen: verwijder de zalven deppend met oliedoekjes/ tissues met olie en dep droog met tissue.

**COMPLICATIES:**

- Allergische reactie op één van de gebruikte producten.

**BEVOEGDHEDEN EN VERANTWOORDELIJKHEDEN:**

De verantwoordelijkheid tot het geven van de opdracht deze handeling uit te voeren ligt bij de zelfstandig bevoegde. De bevoegdheid tot het uitvoeren van de handeling ligt bij de zelfstandig bevoegde en de niet-zelfstandig bevoegde. De (niet-) zelfstandig bevoegde heeft een eigen verantwoordelijkheid wat betreft het uitvoeren van de handeling.

Met toestemming overgenomen uit Verpleegkunde Nieuws 2001:21:22-23.

\* Everie Sesink