



“Nieuwe” richtlijn decubitus

Barbara den Boogert

Wondconsulent Reinier de Graaf Gasthuis

Delft

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• N.v.t.• N.v.t.• N.v.t.• N.v.t.

Internationale richtlijnen

2009

Epuap, European Pressure Ulcer Advisory

Npuap, National Pressure Ulcer Advisory Panel

2014

Epuap

Npuap

Pppia, Pan Pacific Pressure Injury Alliance

Pressure Ulcer
Prevention

QUICK REFERENCE GUIDE



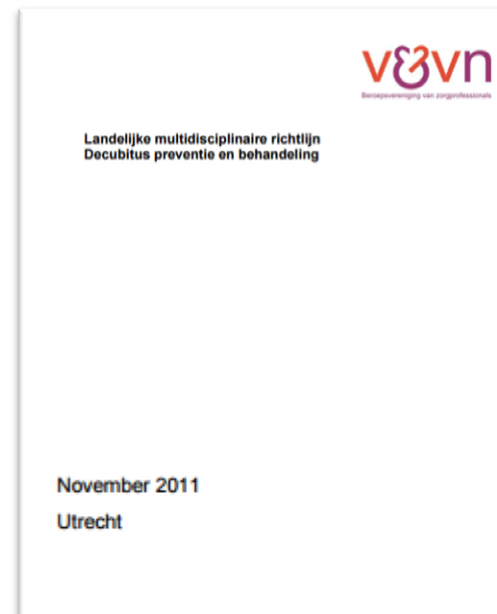
Tot nu toe

- Tot 2011: CBO richtlijn Decubitus
- 2011: Internationale richtlijn 2009 vertaald in Nederlandse aangepast aan de Nederlandse situatie onder V&VN: Landelijke Richtlijn Decubitus
- 2016? Vertaling Nederland?

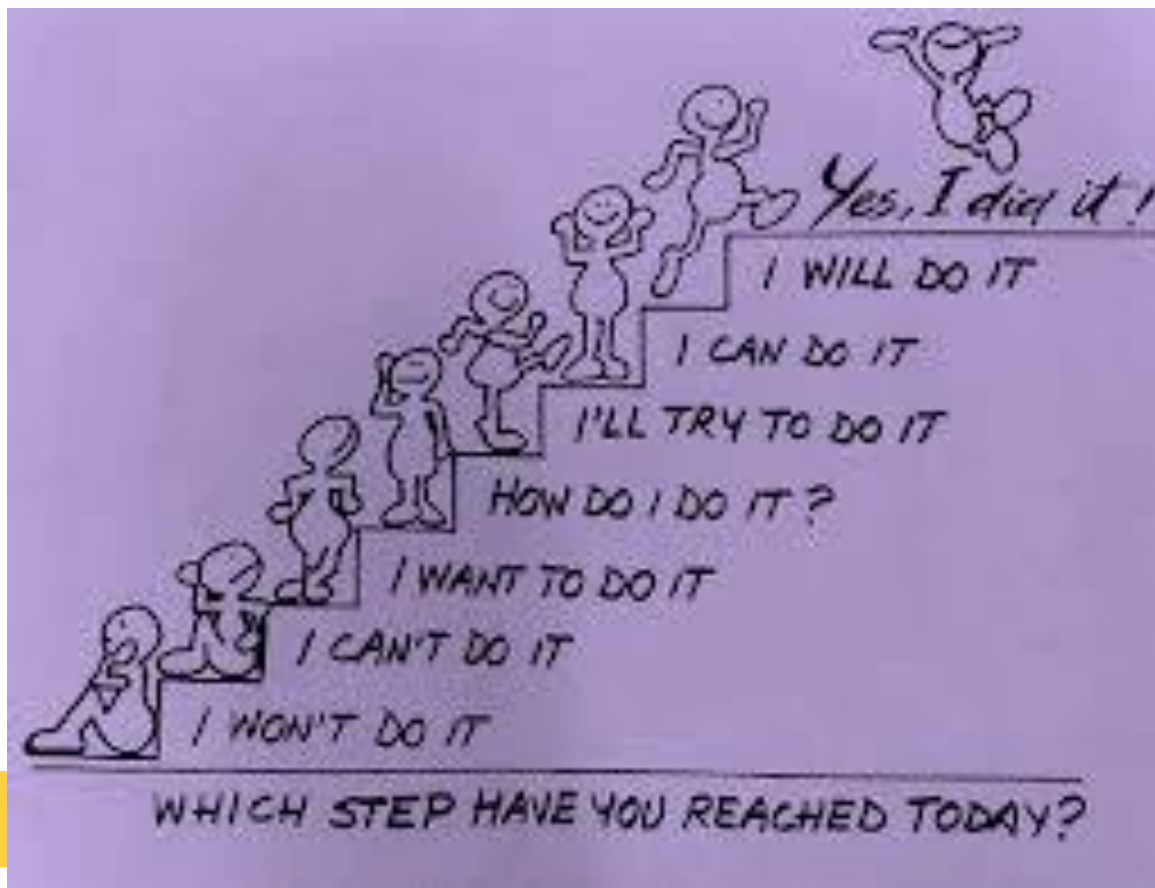
Decubitus: definitie

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.


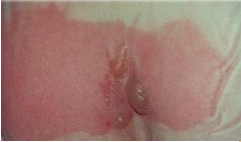


Bron: Landelijke multidisciplinaire richtlijn
Decubitus preventie en behandeling 2011, blz 24



Tijd voor verandering.....



Decubitus classificatie

- **Categorie I**
niet-wegdrukbare roodheid 
- **Categorie II**
verlies van een deel van de huidlaag of blaas (geen wondbeslag) 
- **Categorie III**
verlies van een volledige huidlaag (vet zichtbaar) 
- **Categorie IV**
verlies van een volledige weefsellaag (spier/bot zichtbaar) 

Classificatie is om ernst letsel vast te stellen, niet om behandeling te bepalen!

Tijd voor verandering....

VIJF ? categorieën (ook in 2009 maar niet meegenomen door nederland)

Steeds


- Categorie I : niet weg drukbare roodheid
- Categorie II : verlies van een deel van de huidlaag of blaas
- Categorie III : huid volledig aangetast
- Categorie IV : weefsel laag volledig aangetast

En nu Categorievallend onder IV

- . niet geclassificeerd stadium
- . diepte onbekend
- . waarschijnlijk diep schade



PRESSURE ULCER CLASSIFICATION

	Category / Stage I: Intact skin with non-blanchable redness of a localized area usually over a bony prominence. The area may be painful, firm, soft, warmer or cooler as compared to adjacent tissue. Category I may be difficult to detect in individuals with dark skin tones ¹
	Category/ Stage II: Partial thickness loss of dermis presenting as a shallow open ulcer with a red pink wound bed, without slough. May also present as an intact or open/ ruptured serum-filled or sero-sanguinous filled blister ¹
	Category/ Stage III: Full thickness tissue loss. Subcutaneous fat may be visible but bone, tendon or muscle are not exposed. Slough may be present but does not obscure the depth of tissue loss ¹
	Category/ Stage IV: Full thickness tissue loss with exposed bone, tendon or muscle. Slough or eschar may be present. Often includes undermining and tunnelling. Category/ Stage IV ulcers can extend into muscle and/or supporting structures (e.g., fascia, tendon or joint capsule) ¹
	Unstageable/Unclassified: Full thickness skin or tissue loss – depth unknown Full thickness tissue loss in which actual depth of the ulcer is completely obscured by slough (yellow, tan, gray, green or brown) and/or eschar (tan, brown or black) in the wound bed. ¹
	Suspected Deep Tissue Injury – depth unknown Purple or maroon localized area of discolored intact skin or blood-filled blister due to damage of underlying soft tissue from pressure and/or shear. The area may be preceded by tissue that is painful, firm, mushy, boggy, warmer or cooler as compared to adjacent tissue. ¹

Categorie 5:

Ondefinieerbaar; verlies volledige weefsel laag met onbekende diepte
Waarschijnlijk diep schade

Meerwaarde:

1. Behandeling (wond) anders benaderen geeft een atypisch beeld
2. geen verschillen meer met andere Europese landen

Risico inschatting

V&VN richtlijn 2011

Voer bij opname een gestructureerde risico inventarisatie uit en bepaal aan de hand van de toestand van de zorgvrager met welke regelmaat deze herhaald wordt

2015

Mobiliteit en activiteit belangrijk items. Beperking van mobiliteit en activiteit zijn noodzakelijk om decubitus te ontwikkelen.

Zonder deze beperkingen ontstaan door de andere risico's factoren geen decubitus.

Klinische blik!!!

Risico inschatting / belangrijke factoren

- Perfusie en zuurstoftoevoer in het weefsel
- Slechte voedingstoestand
- Toegenomen vochtgehalte van de huid

Patiënten met decubitus categorie I die veel op bed liggen en in de stoel zitten hebben een verhoogd risico op het krijgen van categorie II

Advies:

Beperkt het zitten tot een uur drie maal per dag

Monitoring

- Kennis niveau van zorgverleners
- Hogere frequentie van monitoring
- Werkdrukverhoging

Geeft daling in de prevalentie

Medische hulpmiddelen

Beschouw patiënt met medische hulpmiddelen als risico patiënt

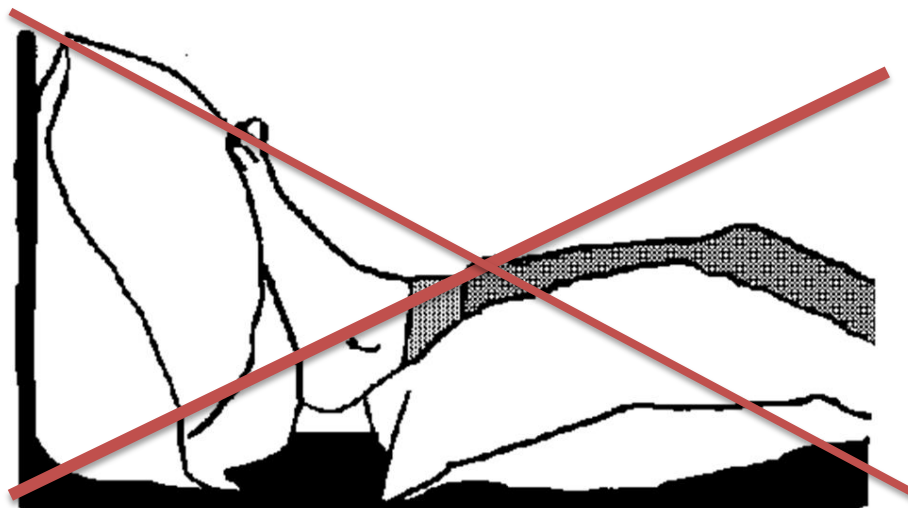
- Inspecteer de huid onder medische hulpmiddelen
- Houd de huid schoon en droog onder de medische hulpmiddelen.
- 2x d.d. en vaker wanneer de omgeving vochtig is
- Leer mensen met medische hulpmiddelen om regelmatig de huid te controleren



Hiel preventie

Hiel vrij leggen blijft belangrijk maar niet meer met een kussen:

- Per voorkeur gebruikmaken van speciale hiel bescherming om hiel vrij te leggen dan een kussen
- Bij decubitus categorieën III en IV en bij niet te classificeren decubitus op de hiel, zorg dat de hiel helemaal zweeft. Het gebruik van een kussen is in algemene ongeschikt



Preventie –foamverband

Overweeg een polyurethaan foamverband te gebruiken om op bot uitstekels, bijvoorbeeld sacrum of hiel waar wrijf en schuifkracht plaats vinden.

Aandachtspunten:

- microklimaat
- Eenvoudig aan te brengen en om een maal daags de huid te controleren
- Juiste maat voor de juiste locatie

Tijd voor verandering....

Specifieke preventie voor verschillende patiënten groepen:

1. Ouderen patiënt
2. Dwarslaesie patiënt
3. Bariatrische patiënt
4. Kinderen

Ouderen patiënt

- Overweeg cognitieve status van het individu
- Zorg ervoor dat decubitus correct onderscheiden van andere huid verwondingen, zoals IAD of Skin Tears
- Betrek de familie en naast bij de behandeling
- Gebruik beschermende crème tegen blootstelling aan vocht
- Selecteer huidvriendelijk verband ter voorkomen en behandelen van decubitus gezien kwetsbaar huid.



Dwarslaesie patiënten

- Overweeg het gebruik van elektrische stimulatie op de spieren als preventie maatregel om decubitus te voorkomen
- Bij het gebruik van een halskraag vervang deze in de acute fase zo spoedig mogelijk



Bariatrische patiënten

- Berekent de BMI berekenen en classificeert de obesitas
- Onderscheid decubitus met smetplek
- Inspecteer regelmatig de huid plooien
- Raadpleeg een diëtist voor een uitgebreide evaluatie voeding en gewicht beheersplan
- Zorg voor regelmatig en zorgvuldig wisselligging



Grote wond, veel verband?



Speciale stoelen/ bedden

EasyZitten
EasyLiggen
EasyTransfer



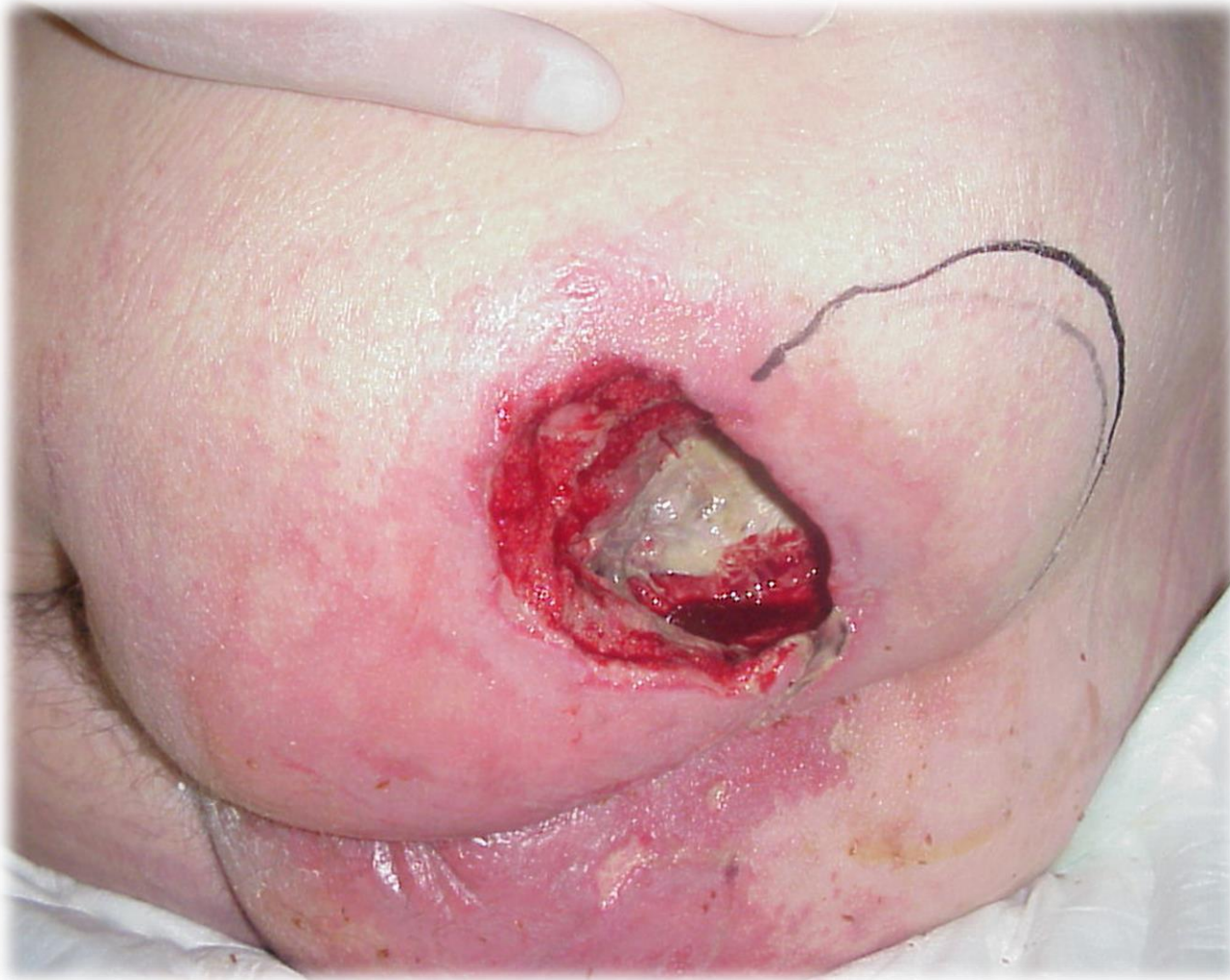
Kinderen

- Gebruik een aangepast risicoscore
- Aandacht voor medische hulpmiddelen twee maal daags controle
- Betrek de familie of naasten bij de preventief maatregelen
- Zorg voor drukontlasting bij het gewicht en lengte en leeftijd van het kind.
- Zorg voor voldoende voeding en vocht intake
- Controleer regelmatig het achterhoofd van hele jonge kinderen

Wondzorg

Meer aandacht voor biofilm:

- Verminder de bacteriën en biofilm in de wond
- Overweeg het gebruik van niet toxische antiseptisch voor een beperkt periode
- Debridement bij aanwezigheid van biofilm
- Debrideer wonden alleen als er adequate doorbloeding naar de wond is



Gebruik een katheter om de ondermijning te spoelen

Wondzorg nieuwe ontwikkelingen

aanbeveling	Onvoldoende bewijzen
Platelet derived growth factoren Elektrostimulatie Electromagnetic agents Pulsed radio frequency energy Ultra violet light therapy Negatieve druk therapie Pulsed lavage with / without suction Low frequency High frequency	Infrarood therapie, Laser Non contact low frequency Hydrotherapie Vibrations therapie Hyperbaric oxygen therapie Topical oxygen therapie

Bedankt voor uw aandacht

