



Kenniscentrum Wondzorg

Richtlijn Decubitus

WCS congres 27 november

Tonny de Groot,

Transmuraal decubitusconsulent Zoetermeer

WCS decubituscommissie



Landelijke multidisciplinaire richtlijn Decubitus preventie en behandeling 2011



Verantwoordelijke instanties

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)

- Website: www.venvn.nl
- e-mail: info@venvn.nl

In samenwerking met:

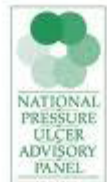
- European Pressure Ulcer Advisory Panel National Pressure Ulcer Advisory Panel

De richtlijn is te bekijken en te downloaden op:

- www.venvn.nl

Bij vragen over de inhoud van de richtlijn kunt u terecht bij V&VN:

- Afdeling V&VN Wondconsulenten
- Financieel mogelijk gemaakt door ZonMw.



Richtlijn d.m.v. casuïstiek

- etiologie
- diagnostiek
- preventie
- behandeling
- nazorg
- betrokken disciplines

Casus

- 69 jarige vrouw;
- wond linker zitbeen;
- bekend met MS;
- woont thuis met echtgenoot;
- transfers met passieve tillift.



WAT IS DE OORZAAK VAN HET HUIDLETSEL?

ethiologie

Definitie:

Decubitus is lokale schade aan de huid en/of onderliggend weefsel ten gevolge van druk (inclusief druk in samenhang met schuifkrachten). Decubitus bevindt zich meestal ter hoogte van een botuitsteeksel.

Een aantal bevorderende en/of beïnvloedende factoren hangen samen met decubitus.

etiologie

- Decubitus ontwikkelt zich als gevolg van de interne reactie op externe mechanische druk- en schuifkrachten.
- Weefselschade
 - Kortdurende grote druk/schuifkracht
 - Continue lage druk/schuifkracht

Bron: Landelijke multidisciplinaire richtlijn Decubitus preventie en behandeling 2011.

ethiologie

Houd rekening met de volgende risicofactoren:

- **verminderde voedingstoestand**
- verminderde perfusie (bloeddoorstroming) en zuurstofvoorziening
- vochttoestand van de huid
- gevorderde leeftijd
- **stoornissen in de zintuiglijke waarneming**
- **algemene gezondheidstoestand**
- lichaamstemperatuur

ethiologie

Beschouw personen die bedlegerig en/of rolstoelafhankelijk zijn, evenals personen met sensibiliteitstoornissen (bijvoorbeeld bij een dwarslaesie of neuropathie), als risicogroep voor de ontwikkeling van decubitus. (Niveau van bewijs = C)

diagnostiek

Differentiële Classificatie van decubitus, Incontinence-Associated Dermatitis (IAD) en Intertriginous Dermatitis (ITD)			
	Decubitus	IAD	ITD
Locatie	Meestal bij benig uitsteeksel of onder en medisch hulpmiddel	Peri-anaal gebied/dijen/billen	Bilnaad/liezen
Geassocieerde factoren	Verminderde mobiliteit Verminderd gevoel	Incontinentie/urine/faeces	Obesitas
Diepte	Aanvankelijk gepresenteerd als categorie 1 en 2 uiteindelijk meestal volledige huiddikte (categorie 3 en 4)	Meestal gedeeltelijke huiddikte	Meestal gedeeltelijke huiddikte
Vorm	Meestal rond, ovaal bij schuifkrachten	Onregelmatig	Lineair
Geassocieerde bevindingen	Mogelijk necrose, ondermijning en fistels kunnen aanwezig zijn	Omliggende huid gemacereerd	Omliggende huid gemacereerd

Doughty et.al; J. Wound Ostomy Continence Nurse 2012;39(3)303-315.
Vertaling: Tonny de Groot, Zoetermeer.

diagnostiek

Welke categorie decubitus?

- Categorie 3?
- Categorie 4?



diagnostiek

ALTIS

- A: Decubitus
- L: Linker zitbeen
- T: 2 weken
- I: Categorie 4
- S: achteruitgang MS, spasmes, slechte voedingstoestand, zakt naar links in rolstoel, niet adequate zitvoorziening, heeft SP cath, stoelgang is goed geregeld



diagnostiek

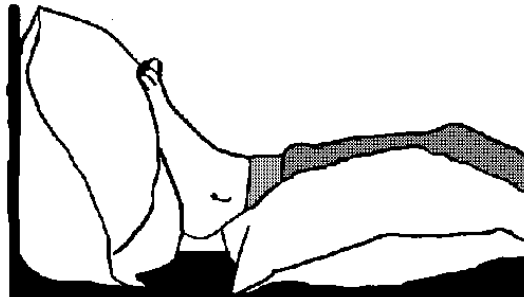
TIME

- Tissue?
- Infection?
- Moisture?
- Edge?



preventie

- Informatie
- Juiste zit- en lighouding
- Wisselhouding stoel en bed
- Voeding
- Hielen vrij leggen
- AD matras/zitkussen?



behandeling

- Bedrust? Antistolling?
- Zitvoorziening aanpassen
- Pijnbestrijding?
- Wondkweek?
- Rontgenfoto?
- Behandeling spasmes?



hulpmiddelen

- AD matras, welke?????

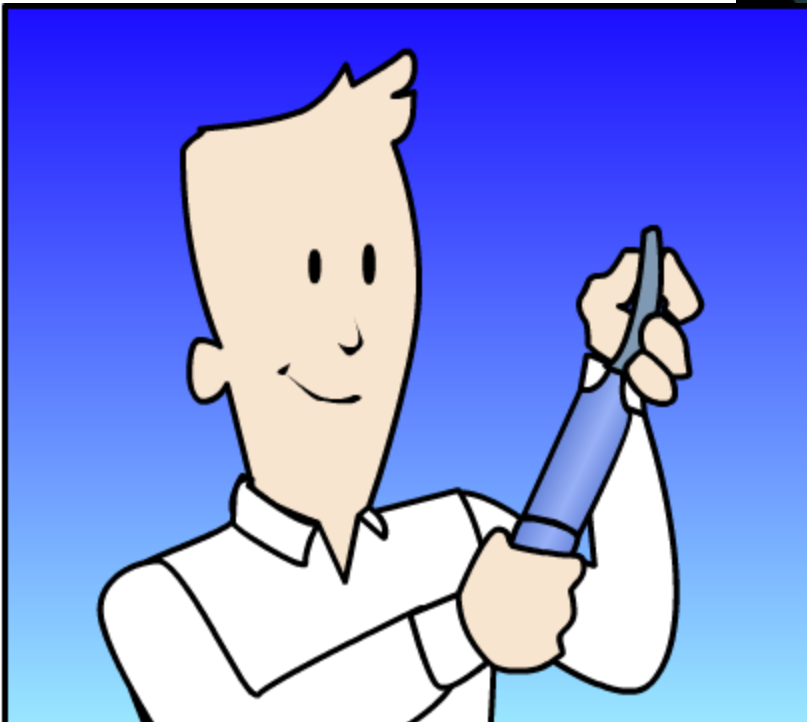
NOOIT alleen o.b.v. risico score of op de categorie van al bestaande decubitus, maar ook op de mate van mobiliteit in bed, het comfort, de behoefte aan microklimaatbeheersing en de plaats en omstandigheden waarin de zorgverlening plaatsvindt. (Niveau van bewijs=C)

Wanneer het niet mogelijk is om de persoon frequent van houding te laten wisselen, maak dan gebruik van een alternerende matras (-oplegger of matras). (Niveau van bewijs=C)



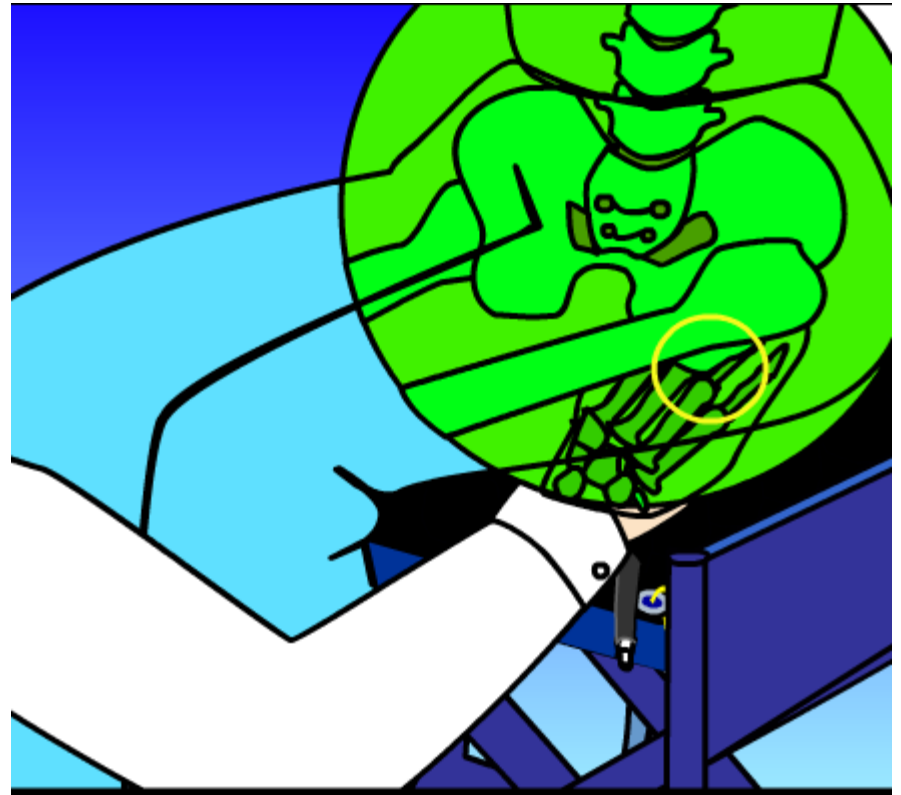
hulpmiddelen

- Rolstoel
- AD zitkussen



hulpmiddelen

- AD zitkussen



wondbehandeling

1dd

- Reinigen lauw kraanwater
- Enzymatische oplossing
- Later ook alginaat
- Eilandpleister



Na 2 weken>>

behandeling

Na 7 weken>>



nazorg

- Druk /schuifkrachten voorkomen
- let op afstellen zitkussen!!
- zithouding
- Spasmes voorkomen, controle MS verplk
- Gewicht controle

betrokken disciplines

- Decubitusconsulent = casemanager
- Huisarts = hoofdbehandelaar; z.n. antistolling
- Patient en mantelzorger
- Wijkverpleging
- Z.n. Ergotherapie; voor advies zitkussen
- Thuiszorgwinkel; voor tijdelijk lucht zitkussen
- WMO; voor luchtzitmussen in de rolstoel
- Fysiotherapie; doorbewegen
- MS verpleegkundige; medicatie spasmes (overlegt met neuroloog)
- Diëtiste; voedingsadviezen
- Revalidatiearts; overleg
- Apotheek/medisch speciaalzaak; verbandmateriaal

Bedankt voor jullie aandacht!

