

Wat is decubitus?

Decubitus, ook doorligwonde genoemd, is een letsel van de huid en onderliggend weefsel (zoals spieren en bloedvaten) dat ontstaat door een langdurige druk op dezelfde plaats. In normale omstandigheden zorgt een reflex ervoor dat je op tijd een andere houding aanneemt. Doe je dat niet, raken spieren en bloedvaten gekneld en stopt de bloedtoevoer in die specifieke zone, zodat er een drukletsel ontstaat.

Eerste tekenen van decubitus

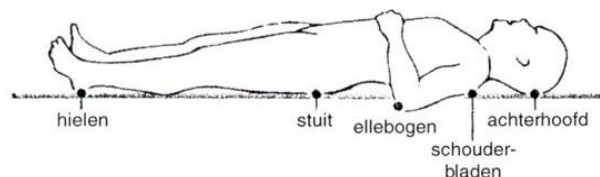
Wanneer je je niet meer kan bewegen, bv. door verlamming, een ziekte of tijdelijk na een ingreep, kunnen al na één tot twee uur de eerste tekenen van een drukletsel ontstaan.

Het eerste teken is **roodheid** op een plaats waar veel gesteund wordt. Roodheid die niet wit kleurt wanneer je er met je vinger op drukt, wijst op een beginnend letsel. Het is belangrijk deze plaats een tijdje te ontlasten en dus van houding te veranderen. Zo niet, zal je op die plaats last krijgen van warmte, tintelingen en pijn. Vervolgens kan er een **blaar** verschijnen.

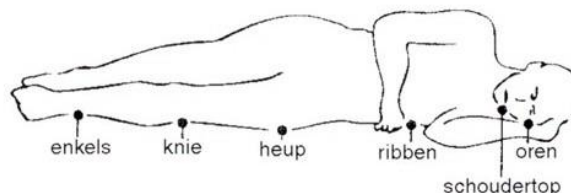
Blijf je deze plaats verder belasten, dan ontstaat een '**zwarte plek**' (afgestorven weefsel), die na een lange periode loskomt en een **holte** achterlaat.

Waar kan decubitus ontstaan ?

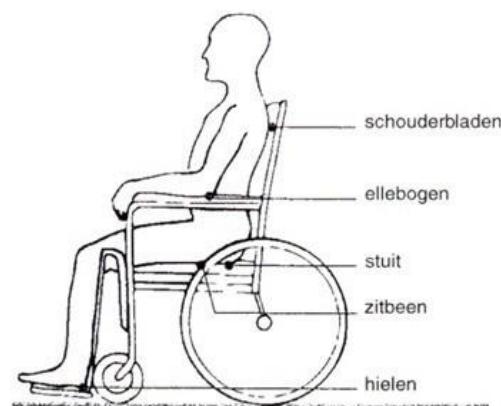
Als je op je rug ligt:



Als je op je zij ligt:



Als je zit:



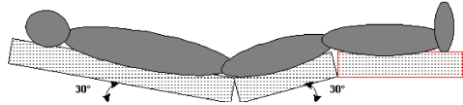
Hoe kan je decubitus voorkomen?

- Kom geregeld uit bed of uit de zetel en stap een tijdje rond in je kamer of op de gang.
- Houd niet te lang dezelfde houding aan. We raden aan om maximum één uur in dezelfde houding te zitten en maximum twee uur in dezelfde houding te liggen.
- Laat je niet onderuitzakken of schuinzakken.
- Gebruik kussens of speciale luchtmatrassen. Vraag gerust meer uitleg aan de verpleegkundigen.
- Verander je houding in bed of in de zetel als je pijn of last krijgt. Verwittig ook de verpleegkundige van de afdeling.
- Check regelmatig de risicozones of laat familie of kennissen deze plaatsen controleren op blijvende roodheid.
- Had je eerder al een drukletsel? Meld dit dan aan de verpleegkundige.
- Let er op een goede houding aan te nemen bij liggen en zitten (zie verder).

Voorbeelden van een goede houding

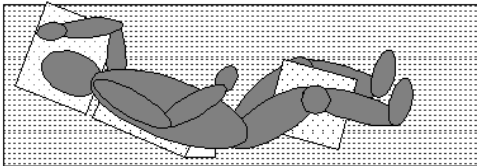
Ruglig

Plaats je hoofd- en voeteneinde 30 graden omhoog. Plaats een kussen onder je kuit en houd je hielen vrij.



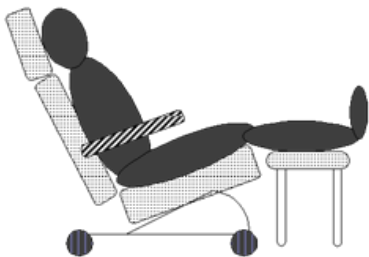
Zijlig

Zorg voor een hoek van 30° tussen je rug en de matras door een 30° kussen. De stuit (het onderste deel van de wervelkolom) mag niet rusten op het kussen. Plooi je benen minimaal ter hoogte van de heup en knie. Plaats een kussen tussen je benen, en onder het onderste been. Je hiel raakt de matras niet.



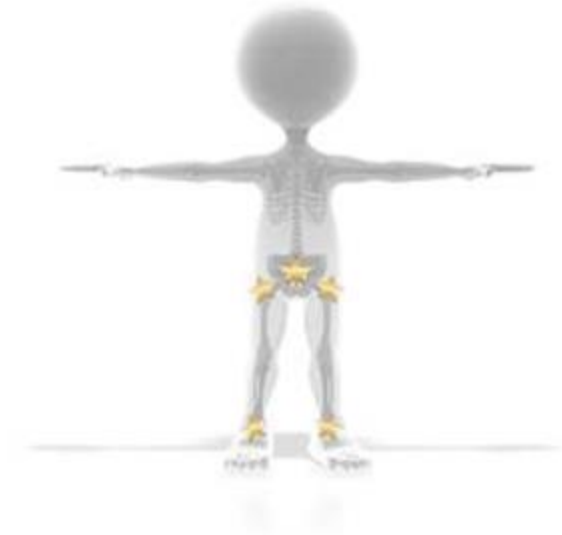
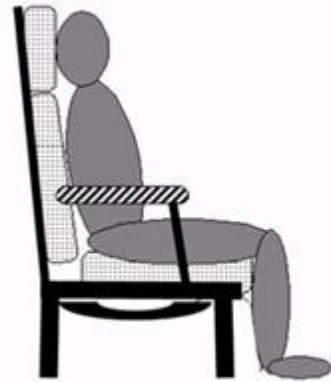
Achterverzittende houding

Plaats je benen op een bankje. Je hielen houd je drukk vrij.



Rechttop zittende houding:

Je voeten steunen op de grond of op een voetbankje. Plaats geen kussen achter je rug. Zit mooi recht, want vooroverbuigen en schuinzakken doet de druk op je zitvlak stijgen.



Tot slot

Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kan je contact opnemen met je behandelende arts of met de verpleegkundige van de afdeling.

Voorkomen en tijdig herkennen van decubitus