

Wendy Groetelaers MSc ANP



Verpleegkundig Specialist IC  
Wond- en decubituszorg

Verpleegkundig Specialist AGZ Kenniscentrum  
wondbehandeling



**Radboudumc**



Kenniscentrum Wondzorg

## Disclosure belangen spreker

(potentiële) Belangenverstrengeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of ander (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relaties, namelijk ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• </li><li>•</li><li>•</li><li>•</li></ul>

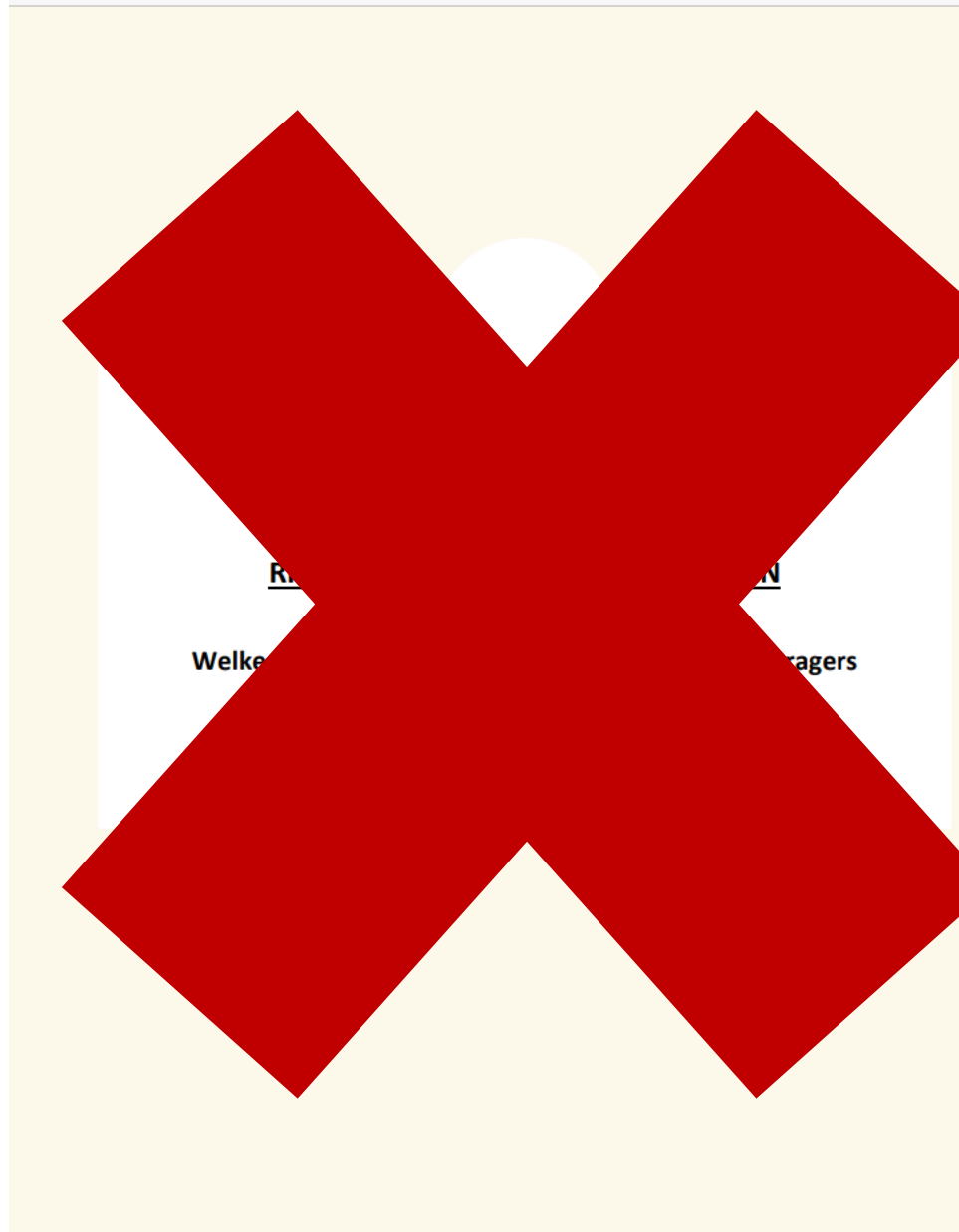


Kenniscentrum Wondzorg

# RICHTLIJN DECUBITUS EN IC



Kenniscentrum Wondzorg



Kenniscentrum Wondzorg

## Uitgangsvraag 2

### PATIËTENGROEPEN MET RISICO OP DECUBITUS

Bij welke doelgroepen kan direct worden gestart met preventieve maatregelen en is risicobeoordeling niet nodig?

## Aanbevelingen

- 2.1. Ga vanwege het risico op decubitus bij onderstaande doelgroepen direct over tot preventieve maatregelen:
- zorgvrager met decubitus;
  - zorgvrager die immobiel is;
  - zorgvrager op de intensive care;
  - zorgvrager op de operatiekamer;
  - zorgvrager met een dwarslaesie;
  - zorgvrager in de terminale fase.
- 2.2. Leg in het zorgplan vast dat de zorgvrager, als deze behoort tot één van bovenstaande doelgroepen, een vaststaand risico heeft op decubitus.

Zorgvragers op de intensive care: deze zorgvragers dienen altijd als een groep met hoog risico te worden behandeld. De patiënten zijn immobiel en nemen Bovendien heeft de IC-zorgvrager risicoplaatsen voor decubitus, zoals medische apparatuur) en het acht



# Uitgangsvraag 3

## CLASSIFICATIESYSTEEM

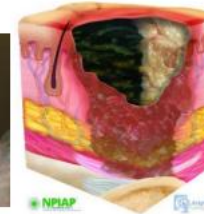
Welk classificatiesysteem wordt aanbevolen om de ernst van decubitus vast te stellen?

### Uitgangsvraag 3 Samenvatting van de kennis

## Samenvatting

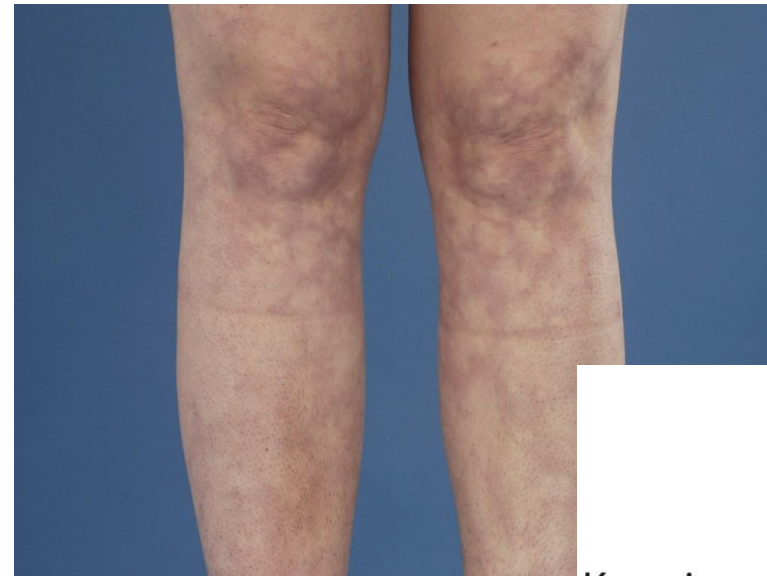
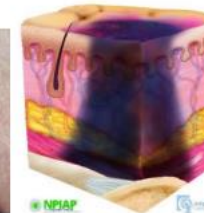
**Niet naar categorie in te delen/ongeclassificeerd: Verlies van een volledige huid- of weefsellaag. Diepte onbekend**

Het verlies van een volledige weefsellaag waarbij de diepte van de wond volledig wordt gevuld door wondbeslag (geel, geelbruin, grijs, groen of bruin) en/of necrose (geelbruin, bruin of zwart) in het wondbed. De diepte is pas te bepalen nadat voldoende wondbeslag en/of dood weefsel is verwijderd, waardoor het wondbed zichtbaar wordt. Het zal een categorie III of IV zijn.



**Vermoedelijke diepe weefselbeschadiging. Diepte onbekend**

Gelokaliseerd gebied van paars of kastanjebruin verkleurde intacte huid of een met bloed gevulde blaar als gevolg van schade aan onderliggend zacht weefsel door druk- en/of schuifkrachten. Het gebied kan zich kenmerken door weefsel dat pijnlijk, stijf, papierig, warmer of kouder aanvoelt dan het aangrenzende weefsel. Diepe weefselbeschadiging kan moeilijk te ontdekken zijn bij personen met een donkere huid. De wond kan zich ontwikkelen tot een dunne blaar over een donker wondbed.



# WCS

Kenniscentrum Wondzorg

## Uitgangsvraag 4

### PREVENTIEVE MAATREGELEN

Welke preventieve maatregelen worden bij zorgvragers met (risico op) decubitus aanbevolen om decubitus te voorkomen?

# Het verminderen van druk- en schuifkrachten - Houdingsveranderingen

## Aanleiding en doel

Houdingsverandering is een essentieel onderdeel van de preventie van decubitus. Zorgvragers die zelf niet in staat zijn om van houding te veranderen, hebben hierbij ondersteuning nodig. Je kunt zorgvragers met een risico op decubitus ook aanmoedigen om zelf regelmatig van houding te veranderen, als ze dat kunnen. Uit de knelpunten blijkt dat zorgverleners graag aanwijzingen krijgen hoe ze van houding kunnen veranderen en hoe vaak dat moet gebeuren. Voor advies en begeleiding van houdingstechnieken kan de fysiotherapeut en/of ergotherapeut worden geconsulteerd.

# Het verminderen van druk- en schuifkrachten - Drukverlagende middelen

## Aanleiding en doel

Er zijn diverse drukverlagende hulpmiddelen en technieken die voor de preventie van decubitus kunnen worden ingezet als aanvulling op de houdingsveranderingen. In deze paragraaf staan aanbevelingen wanneer en hoe deze hulpmiddelen en technieken worden ingezet. Voor advies en begeleiding bij de inzet van materialen kan de fysiotherapeut en/of ergotherapeut worden geconsulteerd.

zorgvrager. Als houdingsverandering bij een zorgvrager niet mogelijk is, heeft een dynamisch matras de voorkeur boven een basismatras. Er wordt een hielbeschermer geadviseerd om decubitus op de hiel te voorkomen.

## Aanbevelingen

- 4.1. Pas wisselhouding toe bij alle zorgvragers met risico op decubitus of met bestaande decubitus.
- Frequentie van wisselhouding**
- 4.2. Maak een schema met daarin de frequentie en duur van de verschillende houdingen.
- 4.3. Wissel de zorgvrager in principe elke 4 uur van houding, maar houd bij de frequentie rekening met:
  - o persoonskenmerken: weefseltolerantie, mate van activiteit en mobiliteit, algehele lichamelijke conditie, huidconditie;
  - o behandeldoelen;
  - o kenmerken van de onderlaag: bij liggen het soort drukverlagend matras (statisch of dynamisch) en bij zitten het soort drukverlagend kussen (bij zitten).
- 4.4. Herzie de frequentie en duur in het schema indien één van de hierboven beschreven kenmerken verandert of als decubitus dreigt, ontstaat of verergert.
- Techniek van wisselhouding**
- 4.5. Positioneer de zorgvrager in een houding die de druk op het lichaam - op die plaatsen waar dit contact heeft met de onderlaag - optimaal verdeelt.
- 4.6. Maak bij wisselgebruik gebruik van het schema '30 graden rechterzij, semi-Fowler-houding, 30 graden linkerzij, semi-Fowler-houding, 30 graden rechterzij, enz.'
- 4.7. Beperk houdingen die de druk verhogen, zoals de 90 graden zijligging of de halfzittende houding.
- 4.8. Vermijd dat zorgvragers in een onderuitgezakte houding zitten en houd de tijd dat zij in bed rechtop zitten zo kort mogelijk. Gebruik de mogelijkheden van het bed (zoals een knieknik).
- 4.9. Ondersteun de zorgvrager met kussens (bijv. met positioneringsrollen of wigkussens) om te voorkomen dat de zorgvrager terugschuift als deze in de 30 graden zijligging ligt.
- 4.10. Gebruik hulpmiddelen om schuifkrachten bij het wisselen van houding te verminderen en verwijder deze na gebruik. Bijvoorbeeld: papegaai, tillift, glijlaken, glijhandschoen of glijplank met glijlaken.
- 4.11. Overweeg bij zorgvragers die geen grote houdingsveranderingen aankunnen om frequenter kleinere houdingsveranderingen uit te voeren.
- 4.12. Positioneer de zorgvrager voor en na een operatie in een andere houding dan de houding tijdens de operatie.
- Wisselhouding bij de zittende persoon**
- 4.13. Voorzorg dat de zorgvrager lange tijd in dezelfde houding zit en wees alert op roodheid op het zitvlak. Houd bij de frequentie van houdingsverandering rekening met:
  - o persoonskenmerken: weefseltolerantie, mate van activiteit en mobiliteit, algehele lichamelijke conditie, huidconditie;
  - o behandeldoelen;
  - o kenmerken van het zitkussen.
- 4.14. Zorg dat de zorgvrager bij een zithouding een hoek van 90 graden in de knieën heeft, waarbij de voeten volledig op de ondergrond steunen. Daardoor steunt de zorgvrager zoveel mogelijk op de bovenbenen. Plaats de voeten van de zorgvrager recht onder de knieën en gebruik zo nodig een voetenbank of voetensteun.

## Aanbevelingen

- 4.15. Signaleer waar sprake is of kan zijn van druk- en schuifkrachten en beperk deze zoveel mogelijk.
- 4.16. Ga ook na de inzet van een drukverlagend matras of kussen door met wisselhouding.
- Ondersteuning door gebruik te maken van materialen**
- 4.17. Selecteer een **drukverlagend matras** dat aan de behoeften van de zorgvrager voldoet, rekening houdend met de volgende factoren:
  - o niveau van immobiliteit en inactiviteit van de zorgvrager;
  - o effecten van de houding van de zorgvrager en **vervorming van het materiaal** op de drukverdeling;
  - o **behoefte aan regulering van warmte en transpiratie en weggijden van de zorgvrager**;
  - o lengte en gewicht van de zorgvrager;
  - o aantal, ernst en locatie van bestaande decubituswonden.
- 4.18. Selecteer **eventueel** een ander matras als één van de hierboven beschreven kenmerken verandert.
- 4.19. Zet een **drukverlagend luchtmatras** in als frequente houdingsverandering niet mogelijk is.
- 4.20. **Gebruik extra steunvlakken (bijv. gezichtskussens) om in buikligging drukpunten op het gezicht en lichaam te ontlasten.**
- 4.21. Gebruik in (rol)stoelen een drukverlagend zitkussen.
- 4.22. Selecteer een zitkussen en bijhorende materialen voor houding en drukverdeling dat aan de behoeften van de zorgvrager voldoet, rekening houdend met:
  - o niveau van immobiliteit en inactiviteit van de zorgvrager;
  - o effecten van de houding van de zorgvrager en **vervorming van het materiaal** op de drukverdeling;
  - o lengte en gewicht van de zorgvrager;
  - o aantal, ernst en locatie van bestaande decubituswonden.
- 4.23. **Vermijd of beperk overbodige lagen onder de patiënt, zoals linnengoed, positioneringsmateriaal, celstofmatjes, incontinentiemateriaal, kleding en beddengoed.**
- 4.24. Vermijd het gebruik van ring- en donutvormige hulpmiddelen en hulpmiddelen met zelf-aangebrachte uitsparingen.
- 4.25. Overweeg de inzet van (Australische) medische schapenvachten, maar gebruik geen synthetische

MOBILISATIE VOEDING HUIDZORG en INSPECTIE



Kenniscentrum Wondzorg



## Uitgangsvraag 5

### DE BEHANDELING VAN DECUBITUS

Welke specifieke (verpleegkundige en verzorgende) interventies worden aanbevolen voor de behandeling van decubitus?

## Aanbevelingen

- 5.1. Bepaal wat de oorzaak is van de decubitus en intensiveer de preventieve maatregelen bij zorgvragers met decubitus.
- 5.2. Houdingsverandering:
  - Pas het wisselhoudingsschema aan.
  - Vermijd dat de zorgvrager op de decubituswond zit of ligt. Is dat niet mogelijk, beperk dan de tijd dat de zorgvrager op de decubituswond ligt.
- 5.3. Drukverlagende maatregelen
  - Overweeg het gebruik van andere, hoogwaardiger materialen
- 5.4. Wondzorg:
  - Gebruik voor de beoordeling van de decubituswond een eenduidig methode die richtinggevend is voor de wondbehandeling, zoals het TIME-model en/of het WCS-model.



## Uitgangsvraag 6

### ZELFMANAGEMENTONDERSTEUNING

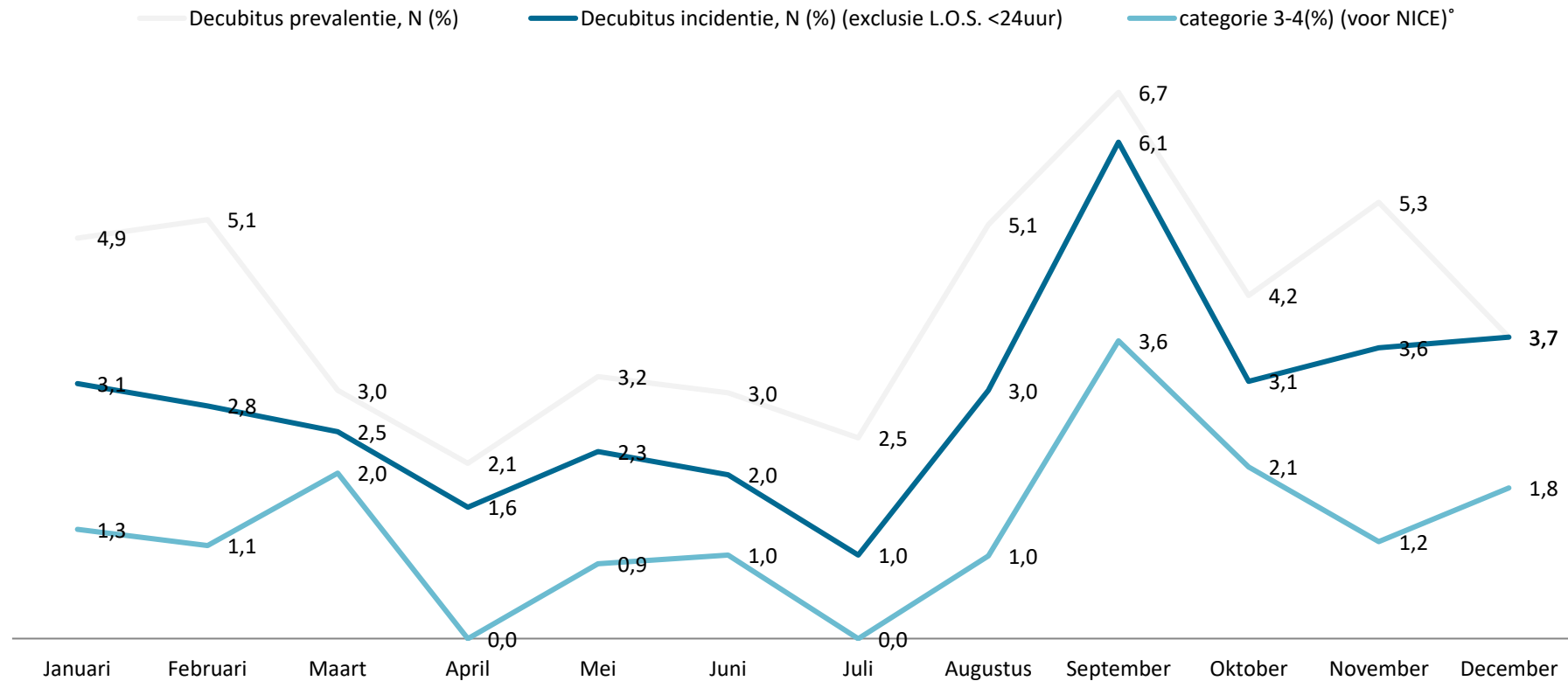
Hoe kunnen zorgvragers met (risico op) decubitus het beste worden ondersteund bij het zelf managen van de preventie en behandeling van decubitus?

## Aanbevelingen

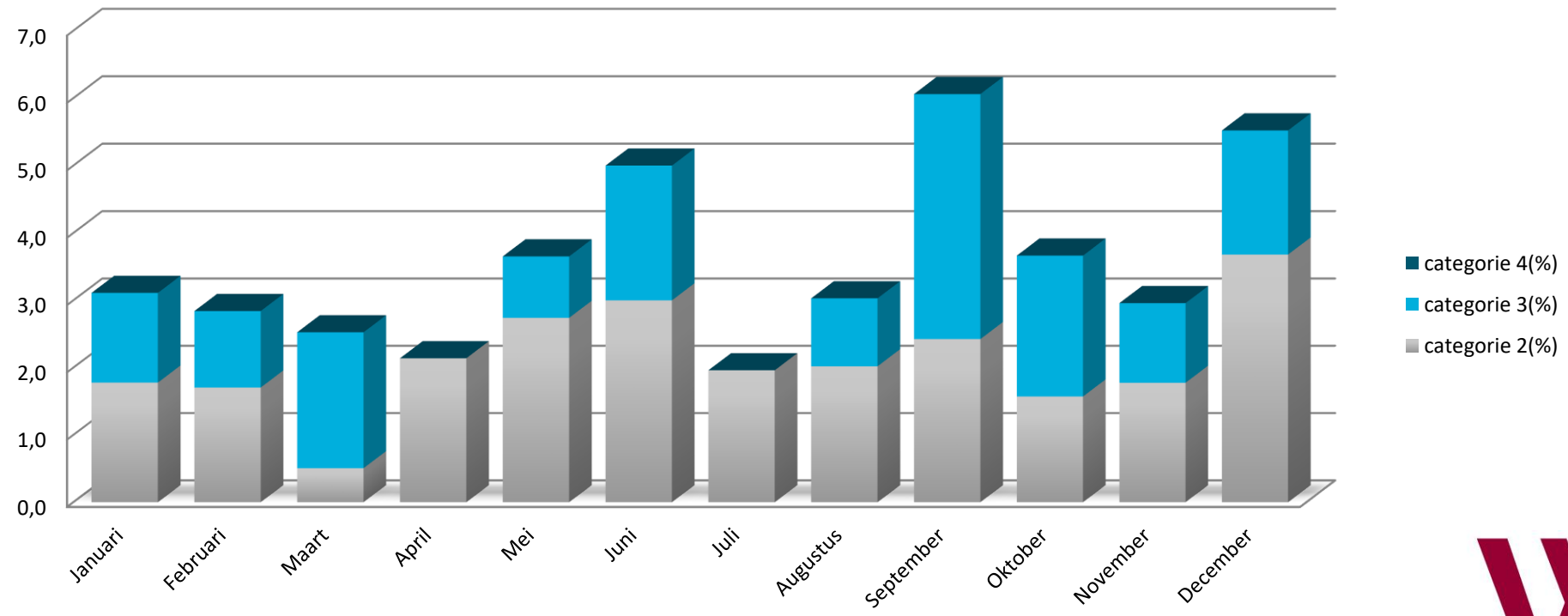
- 6.1. Bepaal de behoefte van de zorgvrager en stem het type en de mate van ondersteuning af op de fase van het ziekteproces en de setting.
- 6.2. Begeleid de zorgvrager in het proces van gesprekken, met behulp van bijvoorbeeld gezamenlijke besluitvorming of motiverende gespreksvoering.
- 6.3. Geef zorgvragers met (risico op) decubitus informatie over risicofactoren, preventie en behandeling.
- 6.4. Benader ondersteuning van de zorgvrager in fases, waarin regelmatige herhaling nodig is.

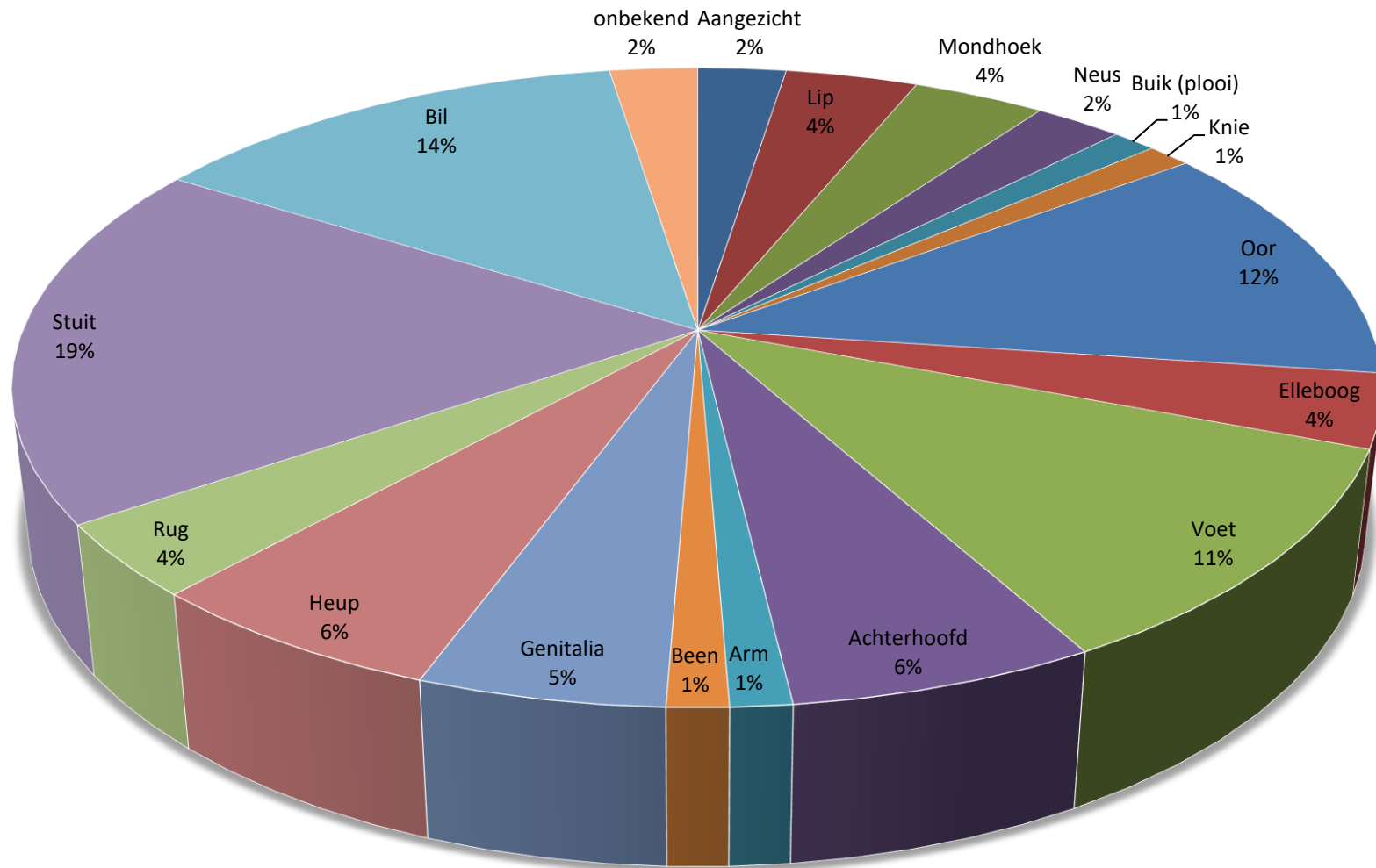


# DECUBITUS INCIDENTIE IC



## DECUBITUSINCIDENTIE verdeling categorie INTENSIVE CARE 2019





# Conclusies

- Stuit decubitus en decubitus tgv buikligging het moeilijkst te voorkomen
- Vrijleggen en wisselhouding meest efficiënte behandeling voor helft van decubitusincidentie
- Units met implementatie kussens daling decubitusincidentie





# Wisselhoudingskussen

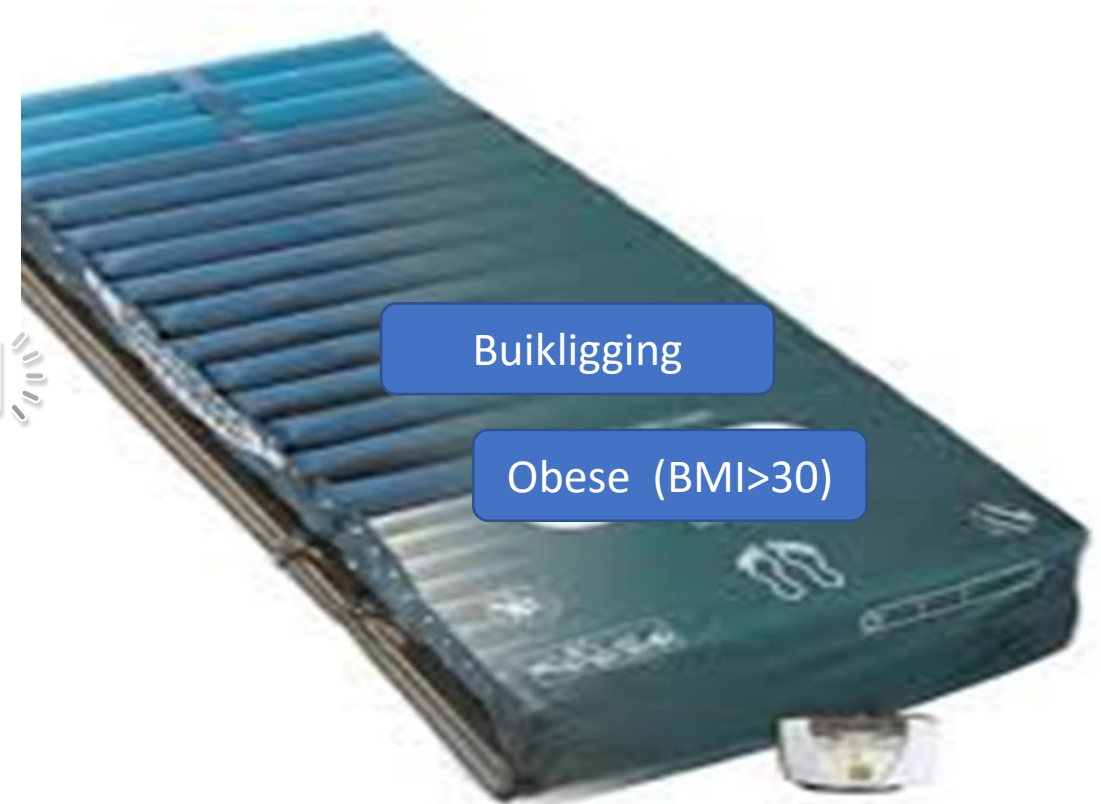
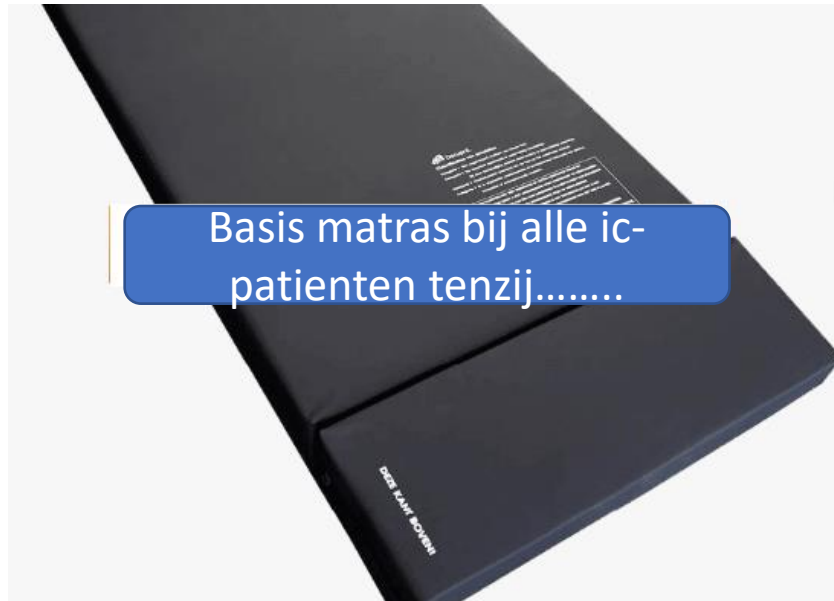




### Minimale zijligging



Kenniscentrum Wondzorg







Kenniscentrum Wondzorg

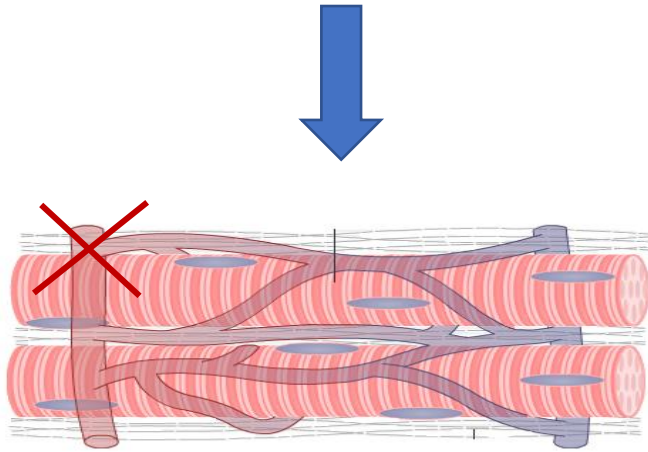
Wat maakt de IC patient tot hoog risicopatient voor decubitus?

Fysiologie en pathologie ter verduidelijking

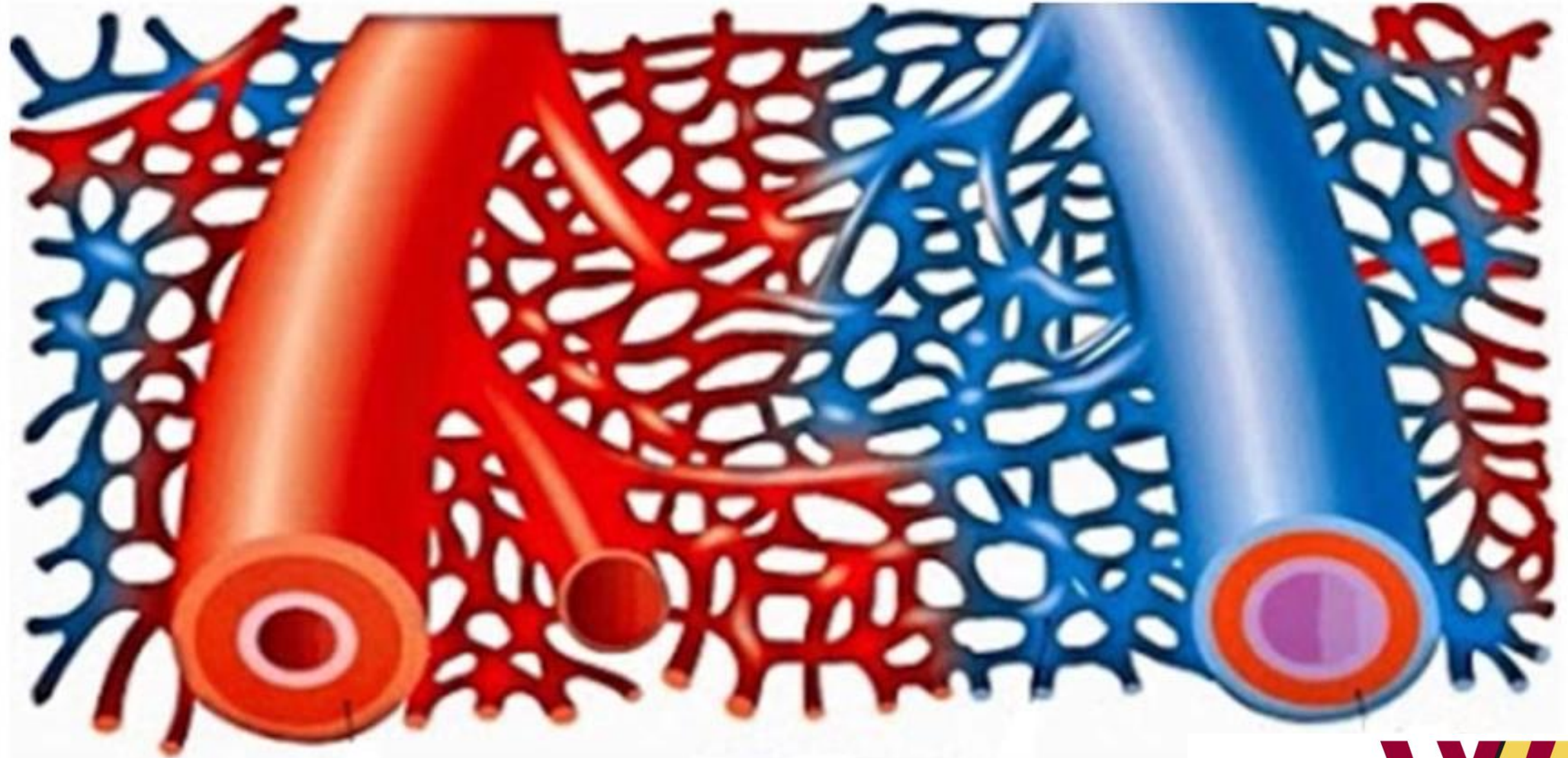


Kenniscentrum Wondzorg

# Twee mechanisme die zorgen voor schade van weefsel door druk



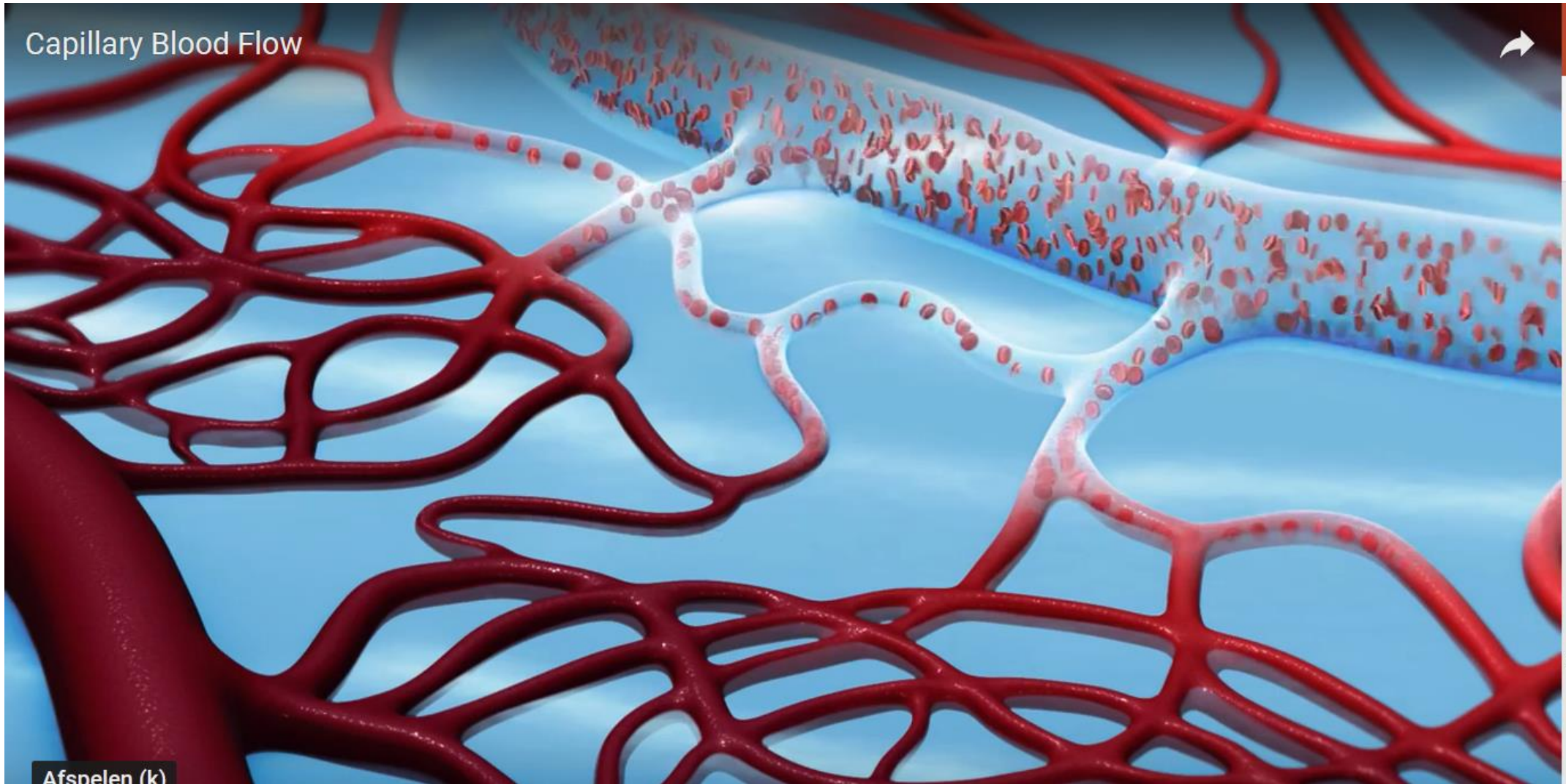




Kenniscentrum Wondzorg



Capillary Blood Flow



Afspelen (k)



Kenniscentrum Wondzorg

Capillary Blood Flow

Vasoconstriction

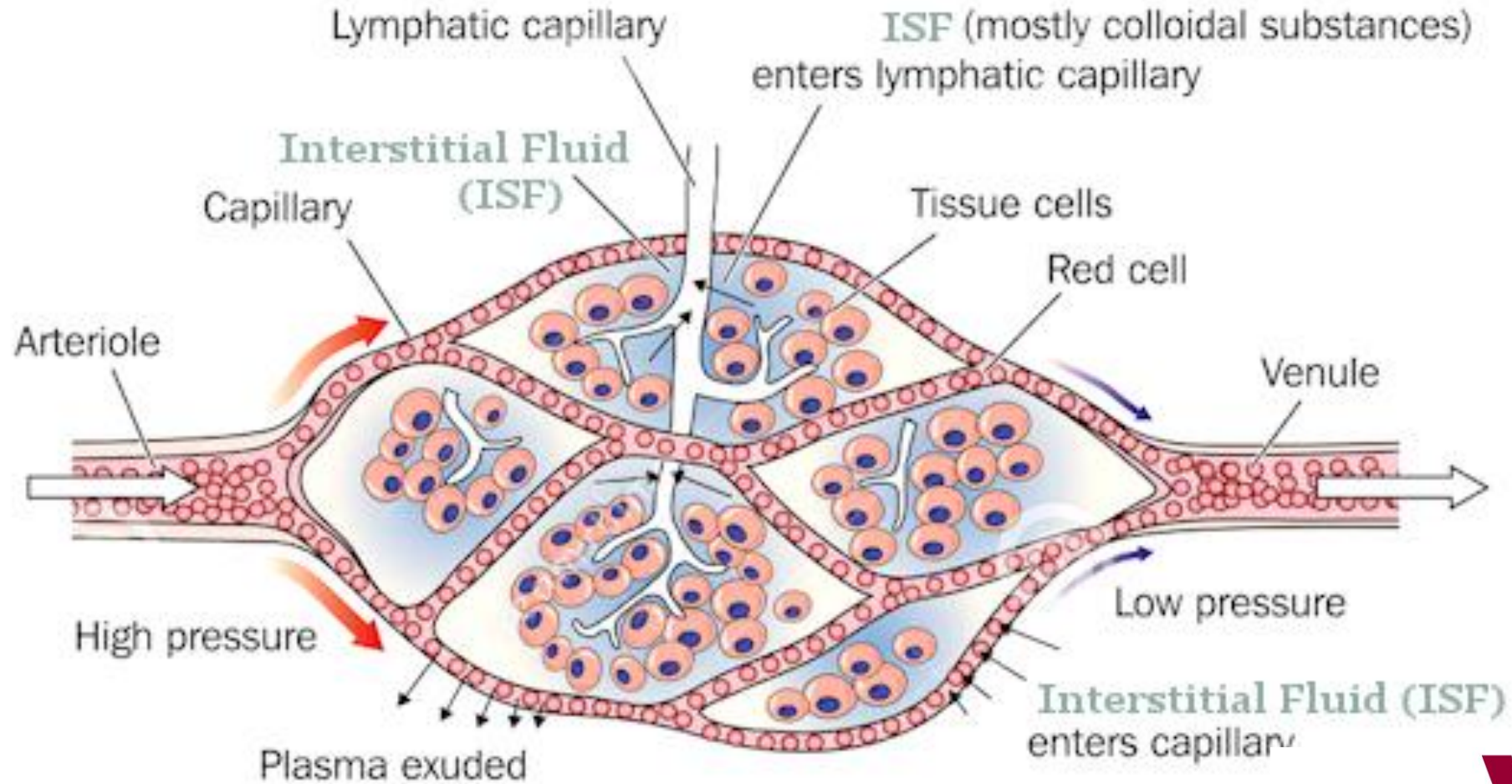
Hypoperfusion  
(blanching of  
capillary bed)



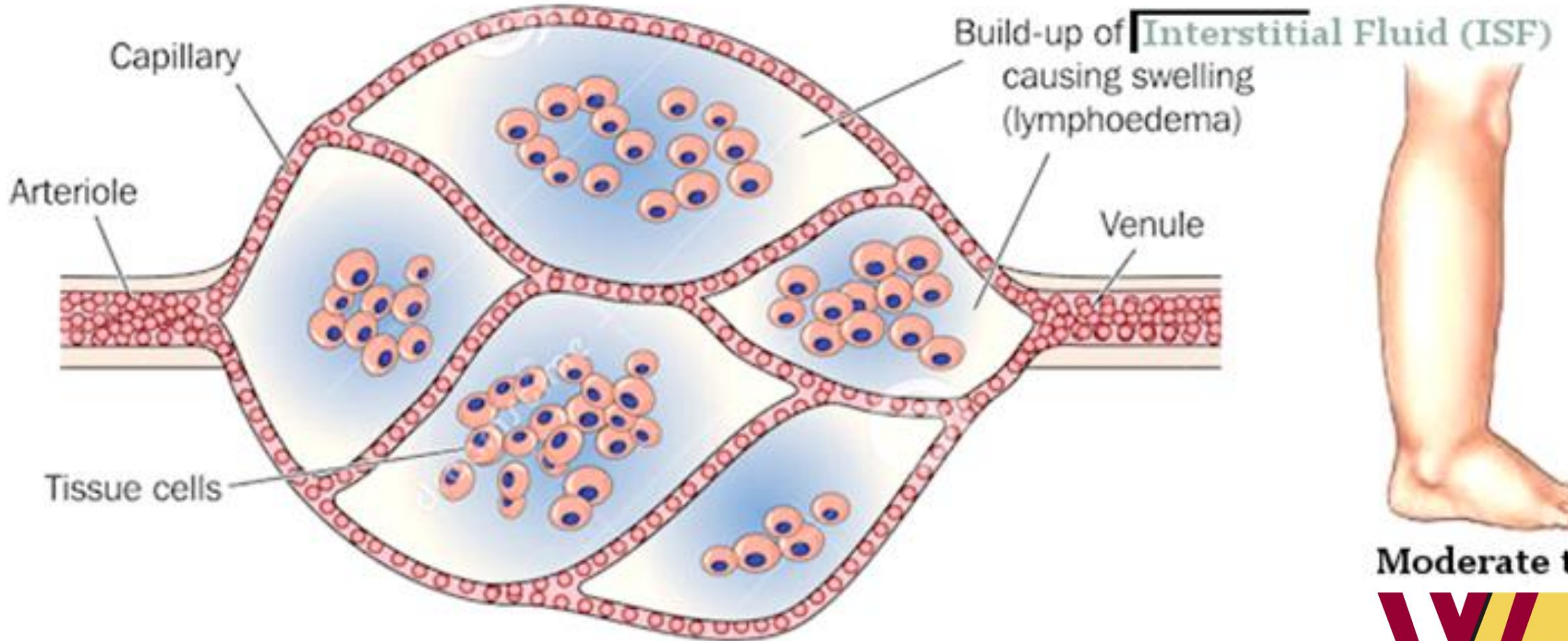
Kenniscentrum Wondzorg



## Capillary bed drainage by lymphatic capillary



## Capillary bed following loss/disruption of local lymphatics



Moderate to



En toen.....

# Radboudumc



Kenniscentrum Wondzorg



# COVID-19

## Decubitus impressie



Kenniscentrum Wondzorg

**Radboudumc**

# Veel letsels in eerste fase

Mondhoeken, oren, aangezichtsletsels in incidentie



Kenniscentrum Wondzorg

# Thorax in prevalentie categorie 1 en 2 op de scheenbenen



Tweede fase (andere beademing en “droog” houden gaf minder oedeem, en minder letsels)



Kenniscentrum Wondzorg

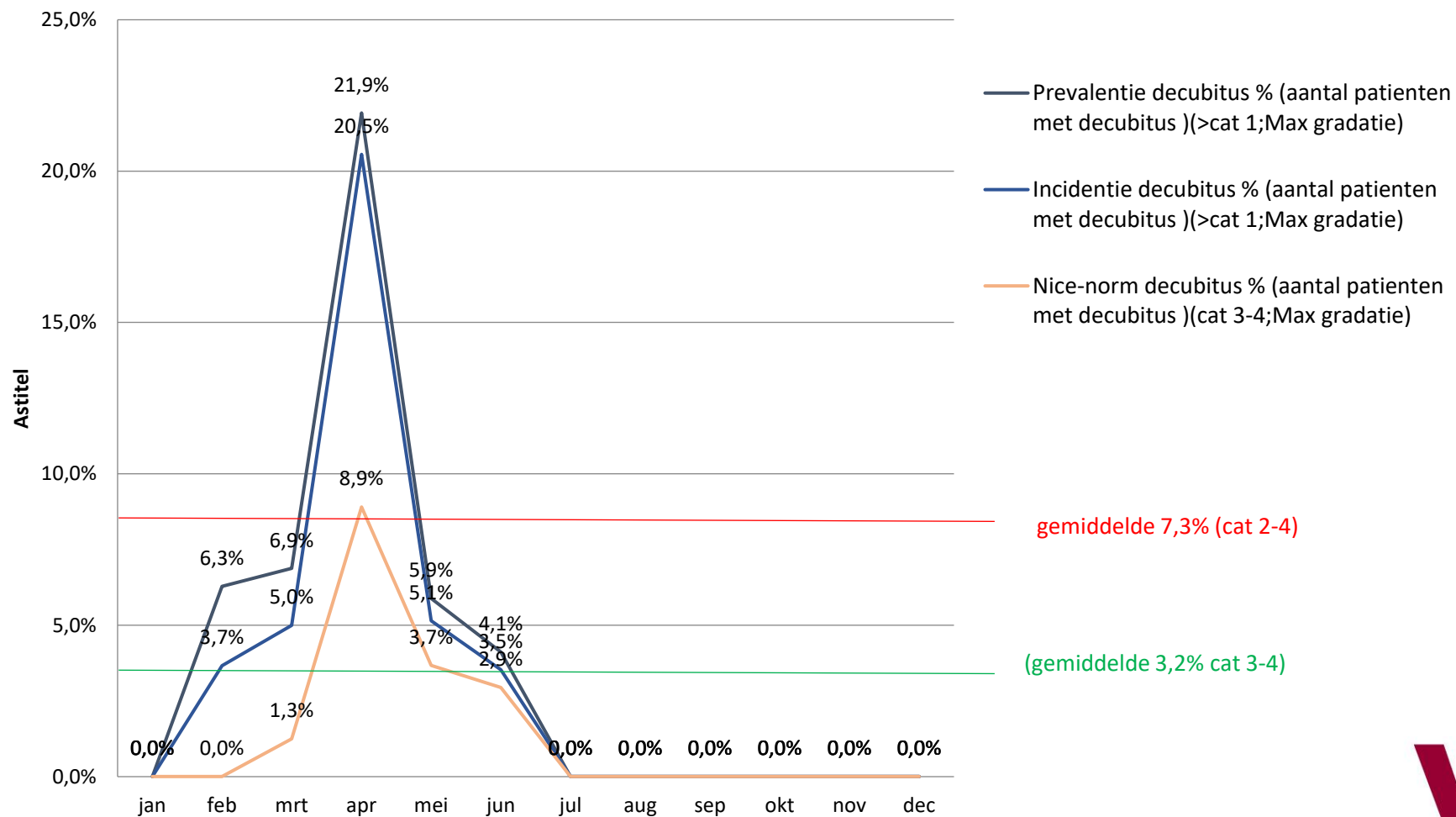


# A-specifiek

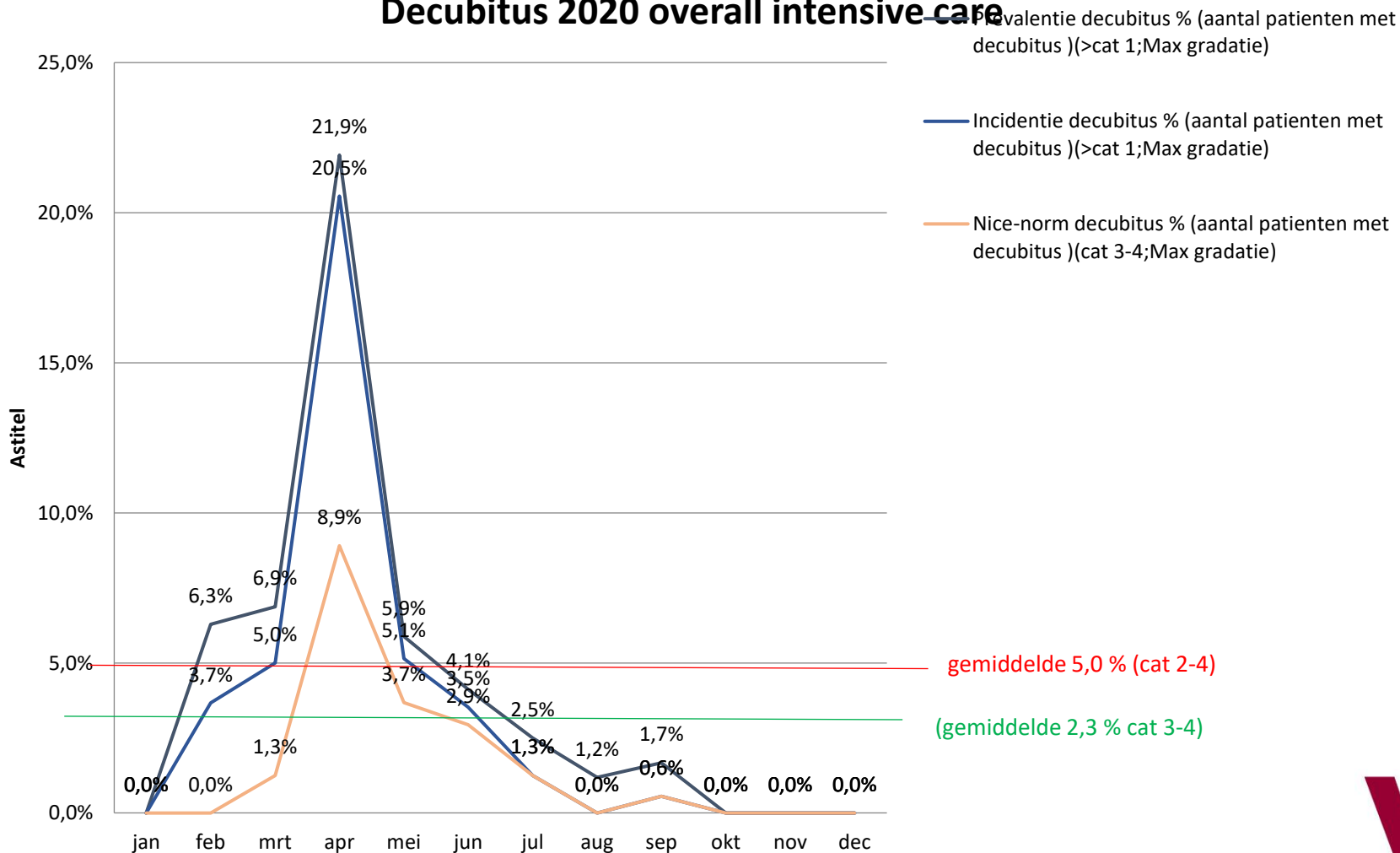




# Decubitus 2020 overall intensive care



## Decubitus 2020 overall intensive care



# Opvallend:

- Geen verschil in incidentie (aangezichtsletsels) duo en decupre
- Obese patienten moeilijkheid in buikligging op traagfoam matras
- **Buikliggingspositie waarbij hoofd niet gedraaid kon worden de meeste letsels.**



Conclusie:

**Draaien van hoofd en positionering**

=

**essentiële zorg mbt decubituspreventie**



Kenniscentrum Wondzorg





Kenniscentrum Wondzorg

# Eenvoudige instructies en ad-hoc beleid





Kenniscentrum Wondzorg

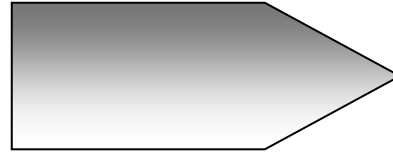


Kenniscentrum Wondzorg





Kenniscentrum Wondzorg



kenniscentrum Wondzorg

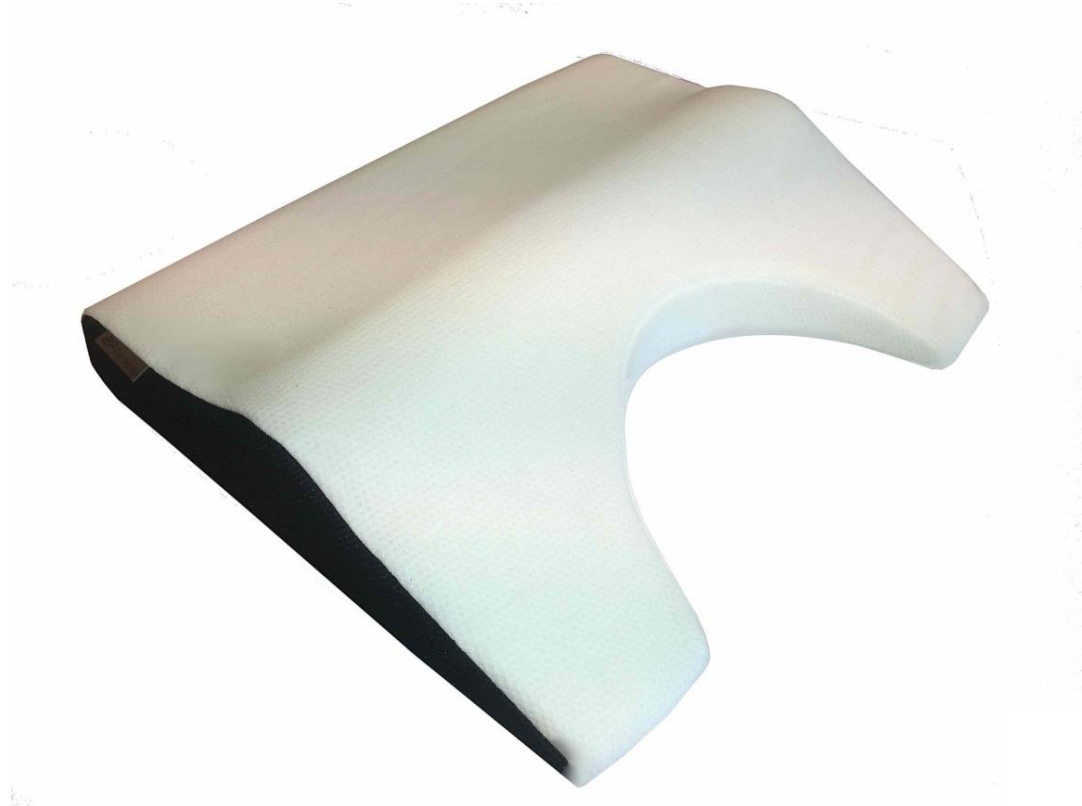
# Blijven ontwikkelen is blijven verbeteren



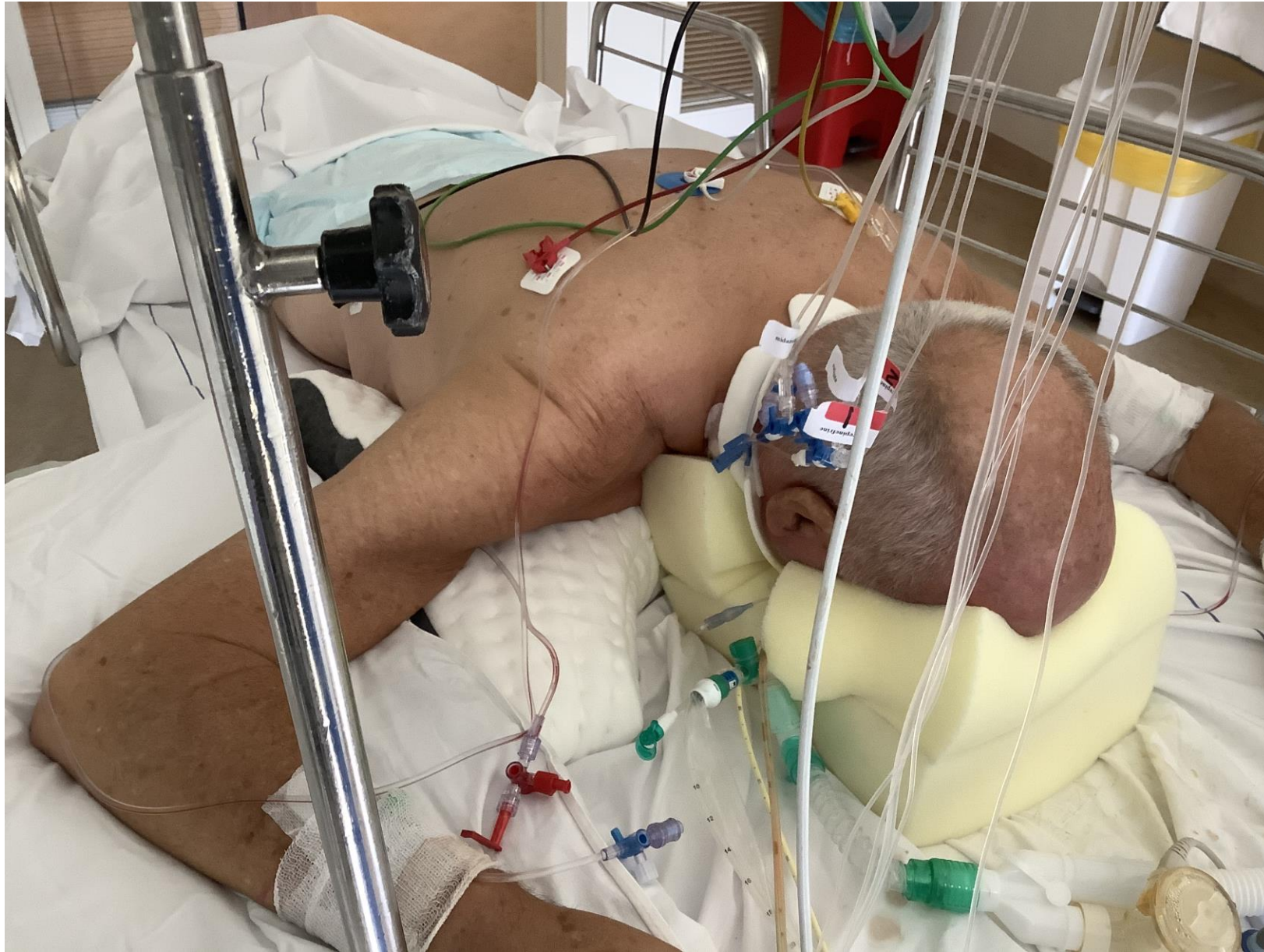
# Uitbreiding en aanpassingen aan materialen voor de 2<sup>e</sup> golf)







Kenniscentrum Wondzorg



Kenniscentrum Wondzorg





Kenniscentrum Wondzorg

# Positioneringskussens







Kenniscentrum Wondzorg

# Indrukwekkend



in gesprek blijven in  
uitdagende situaties



Kenniscentrum Wondzorg



Kenniscentrum Wondzorg



**BEDANKT  
VOOR HET  
LUISTEREN  
ZIJN ER  
VRAGEN**



Kenniscentrum Wondzorg