AZ Sint-Jan Brugge



Decubitus of doorligwonden voorkomen



Inhoud

Wat is een doorligwonde? 04

Wanneer loop je het risico op een doorligwonde? 04

Welke maatregelen kan je nemen om decubitus te voorkomen? 05

Welke preventieve middelen kan je gebruiken? 07

Wat kan je nog doen? 09

Wie kan je hierbij helpen? 09

Wat doe je zeker niet? 09

En toch 09

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het AZ Sint-Jan Brugge AV.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het AZ Sint-Jan Brugge AV.

Wat is een doorligwonde?

Een doorligwonde, ook wel decubitus genoemd, is een plaatselijk letsel van de huid en/of de onderliggende weefsels (onderhuid, vet, spieren, bot) dat ontstaat door druk- of schuifkrachten en soms ook door wrijving.

Het komt vooral voor op plaatsen waar weinig weefsel is tussen het bot en de huid, zoals de hielen, de stuit of de zijkant van de heupen.

Er zijn verschillende categorieën die bepaald worden aan de hand van de diepte en de verschillende weefsellagen die aangedaan zijn.

Wanneer loop je risico op een doorligwonde?

Je kan door omstandigheden onvoldoende zelfstandig en bewust bewegen. Je moet verplaatst worden of geholpen worden waardoor je over het bed of stoeloppervlak schuift. Daarnaast is het minder voelen of kunnen aangeven dat het pijn doet wanneer je te lang op dezelfde plaats ligt of zit ook een risicofactor.Het hebben van een doorligwonde of in het verleden een wonde gehad hebben verplicht tot verhoogde waakzaamheid

1. Het risico is groter wanneer je veel pijnstilling krijgt.
2. Bij over – of ondergewicht.
3. Tijdens een ingreep/verblijf op Intensieve zorgen waar je niet of onvoldoende bewust bent.
4. Je bent beperkt om te bewegen door allerhande medische hulpmiddelen zoals infuuspompen.

Je loopt ook risico als de voorgaande factoren: minder bewegen e.a. gecombineerd zijn met:

1. Minder goede voedingsstatus zoals onvoldoende eiwitinname.
2. Verminderde pijngevoeligheid (aantasting van de perifere zenuwen door bv. diabetes: “Je voelt het niet”.
3. Vochtige huid door bv. koorts, incontinentie.



4. Aanwezigheid van een fragiele huid door bv. medicatiegebruik, hoge of zeer jonge leeftijd.
Je loopt ook risico als je al een doorligwonde hebt of als je genezen bent van een doorligwonde. De huid is veel fragieler dan een gezonde huid.

Welke maatregelen kan je nemen om decubitus te voorkomen?

In de eerste plaats is het de bedoeling om zoveel mogelijk te bewegen. Alles wat je zelf kan
veranderen van je houding in bed is goed.

Je draait links, rechts en blijft een poosje op die kant liggen. Je hoeft zelfs niet helemaal op je zijde te
draaien. Dertig graden volstaat in principe. Je moet het kunnen

Als je op je rug in bed ligt, dan proberen we het bed in een bepaalde positie te plaatsen.

We verhogen het bovenste deel van het bed tot 30° en knikken het bed met 30° in de knieholte. Deze houding heet de 30-30° semi-fowler.

We proberen de hielen vrij te houden van de matras, bv. door een kussen te gebruiken.

Er bestaan speciale wiggekussens uit traagschuim.

In zijlig



30°-30° semifowler



Wanneer je opzit, is het aanbevolen dat je ofwel rechtop zit met de voeten gesteund op een bankje/plankje of op de grond (niet boven de vloer hangen!).

Rechtopzittende houding



Je kan ook achteruit leunen in de zetel. De rugleuning helt dan 60°naar achter en de voeten zijn ondersteund op een bankje met de hielen vrij.

Achteroverzittende houding



Het is belangrijk dat we ongeveer elke 3 uur van houding wisselen. Als dat niet volstaat en je ontwikkelt toch roodheid die niet kan worden weggedrukt of de wonde wordt groter dan moet je frequenter draaien.

Het is ook heel goed als je wat probeert te verzitten in de zetel. Je steunt op de leuningen en je tilt jezelf wat uit het kussen. Doe dat ook als je in de rolwagen zit.

Welke preventieve middelen kan je gebruiken?

Er zijn tal van middelen die helpen om de druk die je ondervindt te helpen spreiden. Soms lukt dat niet zelfstandig en heb je hulp nodig. Er zijn ook hulpmiddelen om doorligwonden te voorkomen. Die kan je verkrijgen bij erkende thuiszorginstellingen.



- Matrassen met traagschuim. Bv. type Tempur (de matras laat traag de druk los, d.w.z. je zit erop en de matras veert niet direct terug, er blijft als het ware een afdruk achter die traag verdwijnt).
- Matrassen waarvan er stroken afwisselend opblazen en leeglopen, alternerende matrassen. Bv. Quattro plus laat 1 van de 4 stroken los. Ze zijn dynamisch. Die worden aangedreven met elektriciteit via een pomp.
- Er bestaan ook een soort statische luchtmatrassen. Bv. Repose, de stroken worden opgeblazen en blijven opgeblazen.

Hetzelfde bestaat in zitkussens. Als je risico loopt op doorligwonden en je houding veranderen lukt onvoldoende, dan is een alternerende matras of/en kussen aangewezen.

Let wel: je moet blijven proberen te wisselen van houding! Druk wegnemen is het enige dat de wonden voorkomt.

We proberen ook altijd de hielen zo te positioneren dat ze niet rusten op de matras. Dat met bv. een wigvormig kussen uit traagfoam.

Wat kan je nog doen?

- Zorg voor een goede huidverzorging.
- Hydrateer je huid , maar maak niet vochtig, hou de huid droog.
- Draag katoenen kledij.
- Eet voldoende gevariëerd-gezond en drink voldoende .
- Laat je ondersteunen.

Wie kan je hierbij helpen?

- Vraag raad bij je mutualiteit.
- De thuisverpleegkundige en huisarts kunnen je bijstaan en adviseren.
- Ook in de thuiszorgwinkel vind je de middelen en gepast advies.

Wat doe je zeker niet?

- Gebruik geen zeemvellen.
- Gebruik geen ringkussens.
- Masseer de drukplaatsen niet.
- Gebruik geen schapenvachten.

En toch

Ondanks je inzet en goede zorgen lukt het niet om gespaard te blijven van een doorligwonde.

Je conditie, ziekte en/of leeftijd kunnen daarin een rol spelen.

Hoe pak je het dan best aan?

- Je reinigt de wonde met stromend water of fysiologisch water en ontsmet de wonde met een antisepticum of ontsmettingsmiddel. Bv. Iso-Betadine dermicum. Als je allergisch bent aan iodium, kan je hibidil of Actimaris forte gebruiken.
- Je dekt de wonde af met een steriel verband. Volgens de hoeveelheid wondvocht kies je een absorberend of bedekkend verband.
- Je vraagt advies en hulp aan de huisarts en of thuisverpleegkundige, die je dan zeker verder helpt met het bepalen van een wondbeleid.

Wij, de consulenten van de Wondkliniek van het AZ Sint-Jan Brugge kunnen ook altijd advies geven of complexe wonden verzorgen.

Contacteer ons gerust via de gegevens op de achterkant van deze brochure.

Decubituspreventie in zijligging

Decubituspreventie in rugligging

Decubituspreventie bij opzitten

Goede zorg laat niemand achter

Dienst Wondkliniek

wondzorgkliniek.brugge@azsintjan.be
050 45 25 59

In geval van afwezigheid van ons team kan je een gewone afspraak maken via het secretariaat Algemene heelkunde: 050 45 25 60.

AZ Sint-Jan Brugge

Deze brochure is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld, doch aan eventuele onjuistheden kunnen geen rechten worden ontleend. De informatie opgenomen in deze brochure is aanvullend, niet limitatief en niet exhaustief. Deze kan de individuele informatieverstrekking en onderlinge dialoog tussen arts en patiënt – die steeds op maat en in overeenstemming is met de actuele stand van de wetenschap en met uw specifieke situatie, niet vervangen.

Campus Sint-Jan, Ruddershove 10, 8000 Brugge, 050 45 21 11
Campus SFX, Spaanse Loskaai 1, 8000 Brugge, 050 47 04 70
info@azsintjan.be – www.azsintjan.be

v.u.: Nick Marlein, AZ Sint-Jan Brugge AV,
Ruddershove 10, 8000 Brugge – oktober 2026

AZ SJ