

Chirurgie

Doorliggen (decubitus)

Doorliggen (decubitus) is een beschadiging van de huid en/of het weefsel onder de huid.

Doorligplekken ontstaan meestal op de plaatsen waar weinig weefsel tussen de huid en het bot zit, zoals de stuit, de zitbeenknobbels, de hielen, de ellebogen, de schouders, de heupen of het achterhoofd.

Oorzaken

Doorliggen ontstaat door aanhoudende druk, schuiven of een combinatie daarvan op 1 plek. Door deze druk worden bloedvaten afgeklemd waardoor er onvoldoende zuurstof en voedingsstoffen bij de huid en het weefsel onder de huid kunnen komen. Daardoor kunnen afvalstoffen niet goed afgevoerd worden en ontstaat een beschadiging van het weefsel.

U kunt doorligplekken krijgen als u lange tijd op bed moet liggen of in een (rol)stoel moet zitten en moeilijk zelf van houding kunt veranderen.

Daarbij wordt de kans op doorliggen groter bij:

- Een hogere leeftijd. De huid is dan dunner en kwetsbaarder.
- Onvoldoende of ongezond eten en drinken. Uw conditie gaat daardoor achteruit.
- Een vochtige huid (door zweten of incontinentie). Deze beschadigt sneller.
- Ziektes of aandoeningen, vooral als daardoor de bloedsomloop minder goed werkt of de huid minder gevoelig wordt. Dat geldt bijvoorbeeld voor suikerziekte, de ziekte van Parkinson en MS.
- Een gevoelsstoornis of een verlaagd bewustzijn. De huid kan dan beschadigen zonder dat u dat merkt.

Hoe zien doorligplekken er uit?

Doorliggen kan voorkomen in 4 fasen.

- **Fase 1:** een rode plek die niet verdwijnt als u of iemand anders er op drukt.
- **Fase 2:** blaarvorming of open blaar.
- **Fase 3:** een oppervlakkige wond.
- **Fase 4:** een diepe wond.

Maatregelen om doorliggen te voorkomen

Om doorliggen te voorkomen, kunnen u of uw verzorgers een aantal maatregelen nemen.

Huid

- Controleer de huid dagelijks op de risicoplakten. Let hierbij op:
 - Rode plekken op de huid die niet weggaan als u er op drukt.
 - Pijn op steeds dezelfde plaats van de huid.
 - Blaren, ontvelling of wonden.
- Houd de huid droog.

Houding in bed

- Verander om de 3 tot 4 uren van houding, zowel overdag als 's nachts. Ga niet volledig op het heupbeen liggen, maar in een hoek van 30 graden.



- Voorkom dat u in bed onderuitzakt door het voeteneinde een stukje omhoog te doen.
- Als dat kan, probeer dan zo veel mogelijk uit bed te komen, op de stoel te zitten of een stukje te lopen.

Houding in een (rol)stoel

- Zit met uw rug tegen de rugleuning. Uw bovenbenen moeten helemaal worden ondersteund door de zitting en uw voeten steunen op de vloer of een voetsteun.



Hulpmiddelen

- Zorg voor een schone, droge en gladde onderlaag om op te zitten of te liggen. Probeer kreukels en kruimels in bed te voorkomen.
- Leg in bed een kussen onder de onderbenen waardoor de hielen vrij komen te liggen.
- Gebruik goede schoenen die uw voeten beschermen tegen stoten.

Voeding en vocht

- Eet gevarieerd en drink voldoende, ongeveer 1,5 liter per dag. Als dat niet lukt en u een verhoogde kans op doorliggen hebt, overleg dan met een diëtist.

Zorg in het ziekenhuis

- Als u een grotere kans hebt op het krijgen van doorligwonden kunt u een repose-matras krijgen. Dit is een met lucht gevuld matras dat zorgt voor een gelijke verdeling van de druk.
- De verpleegkundigen op de afdeling zullen u stimuleren van houding te wisselen en zoveel mogelijk uit bed te komen. Ook controleren zij, met u, de risicoplekken van het lichaam.
- De fysiotherapeut kan u begeleiden en adviseren bij het verplaatsen in bed, uit bed, vanuit bed naar de stoel etc.

Meer informatie

Meer informatie over doorliggen, vindt u op:

- www.decubitus-nederland.nl

Tenslotte

Als u nog vragen hebt, kunt u die altijd stellen aan de verpleegkundige op de afdeling of contact opnemen met uw behandelend arts.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?

Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantonius.nl