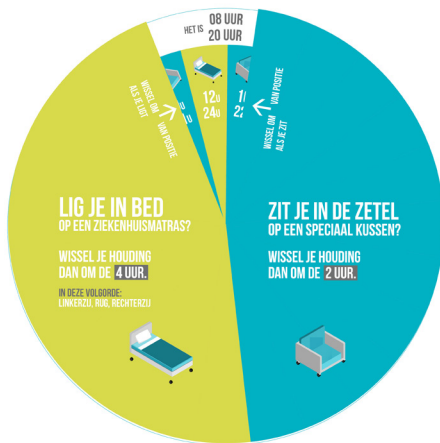


ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Vermijden van doorligwonden

‘Draai met ons mee’

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Ieder van ons die door ziekte, ingreep, of andere ingrijpende situaties noodgedwongen langdurig in bed dient te blijven of rolstoel gebonden is, loopt het risico om decubitus of doorligwonden te ontwikkelen. Doorligwonden kunnen ongemak en pijn veroorzaken, zelfs in die mate dat ze uw ziekenhuisopname kunnen verlengen. Deze brochure bevat informatie over de risicofactoren en het ontstaan van doorligwonden, maar ook tips over hoe u zelf als patiënt of mantelzorger actief kan deelnemen om een doorligwonde te voorkomen. Wanneer u momenteel een doorligwonde heeft, zijn deze tips voor u even waardevol en van belang. Preventief werken blijft ten alle tijden belangrijk. De verpleegkundigen en artsen van de afdeling beantwoorden graag uw vragen. Het wondzorgteam van het Ziekenhuis Oost-Limburg staat voor u klaar en wenst u veel beterschap toe.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. B. Vermeulen (Plastisch chirurg) | Mei 2025

INHOUDSTAFEL

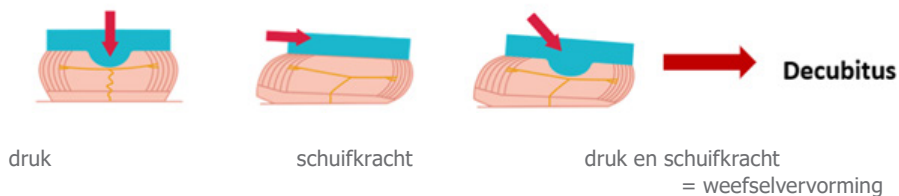
1. Een doorligwonde	3
2. Risicoplaatsen	3
3. Verhoogd risico	4
4. Voorkomen	5
5. Afgeraden handelingen	
6. Interessante weetjes	
7. Tot slot	

01 EEN DOORLIGWONDE

Een doorligwonde of decubitusletsel is een letsel van de huid en/of onderliggend weefsel. Wanneer u langdurig in dezelfde houding blijft liggen of zitten, is er onvoldoende bloedtoevoer naar de huid en het onderliggende weefsel. Dit is een gevolg van een combinatie van druk- en schuifkrachten. Hierdoor kan de huid beschadigd worden en kan er een wonde ontstaan.

Oorzaken van druk- en schuifkrachten:

- Het te lang in eenzelfde houding liggen of zitten, hierdoor geeft het eigen lichaamsgewicht een continue druk.
- Het onderuitglijden in bed of in de zetel, waardoor de huid en de spieren over elkaar schuiven.
- wrijving van de huid ten opzichte van het materiaal waar je op zit/ligt.



02 RISICOPLAATSEN

Het risico voor het ontwikkelen van doorligwonden is het grootst ter hoogte van beenderige uitsteeksels die zich dicht onder de huid bevinden zoals bv. ter hoogte van het zitvlak en de hielen. Afhankelijk van uw houding kunnen doorligwonden op verschillende plaatsen voorkomen. Onderstaande schematische voorstellingen geven u een beeld van de risicoplaatsen:



Zijlig



Buiklig



Ruglig



Opzittend

03 VERHOOGD RISICO

- **Rolstoel- of bedgebondenheid:** wanneer we normaal kunnen bewegen, houdt de druk op één plaats nooit lang aan, zelfs wanneer we slapen zullen we ons regelmatig verplaatsen. Wanneer we door operatie, pijn, ziekte of verlamming langdurig in eenzelfde houding blijven liggen, veroorzaken we een continue druk op bepaalde plaatsen waardoor doorligwonden kunnen ontstaan. De eerste tekenen kunnen zich al na amper 2 uur voordoen.
- **Verlies van urine en/of stoelgang:** urine en stoelgang zijn allebei irriterend voor de huid. Wanneer u hierover geen controle meer heeft, loopt u een groter risico op het ontwikkelen van een doorligwonde doordat de huid kwetsbaarder is ten gevolge hiervan.
- **Verminderd bewustzijn:** door medicatie of ziekte kan onze alertheid afnemen, we zullen daardoor minder snel van houding wisselen.
- **Leeftijd:** met het ouder worden gaat ook de conditie van de huid achteruit waardoor deze kwetsbaarder wordt voor het ontstaan van letsels. Doorligwonden komen dan ook vaker voor bij oudere patiënten, hoewel men op elke leeftijd doorligwonden kan ontwikkelen.
- **Voedingstoestand:** wanneer men niet voldoende eet en drinkt, krijgt het lichaam niet de juiste hoeveelheid voedingsstoffen die in staan voor een optimale conditie van de huid. Drink voldoende water en gebruik eiwitrijke voeding (kip, kalkoen, biefstuk, tonijn, sardines, forel, kabeljauw, kaas, noten, ei).

04 VOORKOMEN

Wij geloven in 'voorkomen is beter dan genezen'. Het voorkomen van doorligwonden in het ziekenhuis is een taak van het hele ziekenhuisteam. Dit gaat van verpleging tot arts, kinesist, diëtist,... We kunnen tijdig preventieve maatregelen toepassen door de kennis van de professionele hulpverlener, een multidisciplinaire samenwerking en uw participatie als patiënt, familie en/of mantelzorger.

4.1 Preventieve hulpmiddelen in het ziekenhuis

Drukverdelende matras

- **Visco-elastische matras:** al onze bedden zijn uitgerust met speciale matrassen, namelijk visco-elastische matrassen die bestaan uit een soort schuim. Deze matrassen helpen in het voorkomen van doorligwonden. Het schuim in de matras past zich aan de vorm van uw lichaam aan.



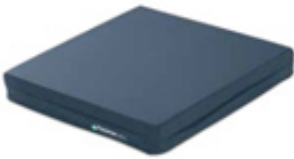
- **Alternerende matras:** Dit is een matras met verschillende luchtbanen. Door de besturing van een elektrische pomp worden deze banen om en om opgeblazen of leeg gelaten. Dit zorgt ervoor dat steeds andere delen van het lichaam worden ontlast zodat de doorbloeding verbetert. Deze matras wordt ook wel eens een wisseldrukmatras genoemd.



Druk verdelend zitkussen

De bedoeling bij deze zitkussens is om het zitvlak op alle punten een goede ondersteuning aan te bieden, in combinatie met de juiste zithouding.

- Visco-elastisch zitkussen; deze zijn in het ziekenhuis 'los' te verkrijgen, maar zijn soms ook ingebouwd in de relax. Vraag dit na bij uw verpleegkundige.
- Dynamisch zitkussen;
- Luchtkussen



Zwevende hielen

Deze hulpmiddelen laten de hiel volledig zweven zodat er geen contact is tussen de hiel en de oppervlakte, om de druk en de wrijving op de hiel volledig weg te nemen. Een hielbeschermer moet de hiel laten zweven en het gewicht van het onderbeen verdelen over het been, zonder extra druk op de achillespees. Het is belangrijk om de knie lichtjes gebogen te positioneren.

- Wiggekussen zwevende hielen;
- Hielgoot

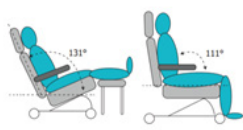


Stickervan op de relaxen

Het ZOL heeft verschillende soorten relaxen op de afdelingen in gebruik.

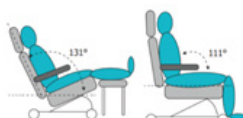
In de ene relax zit een visco- elastisch kussen ingebouwd en bij het andere niet. Daarom is iedere relax in het ZOL voorzien van een sticker. Deze sticker geeft aan of er een visco- elastisch zitkussen is ingebouwd ja/neen.

- In een relax **MET** ingebouwd visco-elastisch zitkussen mag je maximum 2 uur opzitten (aangesloten duur). Het is niet nodig om nog een extra visco-elastisch zitkussen in de relax te leggen.
- In een relax **ZONDER** ingebouwd visco- elastisch zitkussen mag je maximum 1 uur opzitten (aaneengesloten duur). Indien men in deze zetel een visco-elastisch zitkussen legt, mag je uiteraard 2 uur aangesloten blijven opzitten.



Deze zetel heeft **GEEN** visco – elastisch kussen

→ Na 1u herpositioneren!



Deze zetel is voorzien van een visco-elastisch kussen

→ Na 2u herpositioneren!

- Verder helpen verpleegkundigen u om een juiste houding aan te nemen en zij zullen u ook regelmatig herpositioneren. Als patiënt, familielid of mantelzorger kan u actief meewerken aan het voorkomen van een doorligwonde.

4.2 Wisselhouding

Met onderstaande houdingen en bijkomende informatie draagt u enorm bij aan het voorkomen van doorligwonden.

Liggende houdingen

- Semi-fowler houding

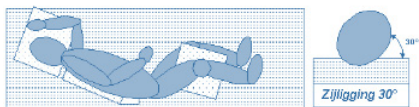
In de semi-Fowlerhouding wordt het hoofdeinde en het voeteneinde 30° omhoog getild. Dit is de meest aangewezen houding in bed want de druk wordt verspreid over het hele lichaam.

Aandacht: zwevende hielen door gebruik van het zwevende hielen kussen



- Zijligging

In deze houding kan u gebruik maken van een kussen dat tegen de rug wordt geplaatst ter ondersteuning. Belangrijk hierbij dat de stuit vrij ligt. Verder kan u een kussen tussen de knieën en enkels plaatsen om deze drukpunten te verlichten.



- Buikligging

De druk in buikligging is laag. Om druk ter hoogte van de tenen te voorkomen kan ofwel het voeteneinde van het bed afgehaakt worden waardoor als de patiënt wat lager wordt ligt de voeten over de rand van de matras liggen, ofwel kan een kussen onder de onderbenen worden gebruikt. Beide werkwijzen zorgen er voor dat er geen druk op de tenen

is zodat hier geen decubitus kan ontstaan. Het is noodzakelijk om het hoofd ook wisselhouding te geven tijdens de buikligging.



Zittende houding

De zithouding die gepaard gaat met de laagste druk en dus het geringste decubitusrisico is een achteroverzittende houding met de benen steunend op een bankje. Belangrijk is dat de hielen niet steunen op het bankje. Anders wordt de druk ter hoogte van de hielen groot en kan daar decubitus ontstaan.

Indien de achteroverzittende houding in de zetel niet kan is het belangrijk om rechtop te zitten en de benen 90° geplooid zijn. Het is nodig dat de voeten de grond raken om zo het contactoppervlak te vergroten en stabiliteit te bieden. Op deze manier kan er onderuitzakken voorkomen worden. Het gebruik van de armleuningen kan helpen de houding te stabiliseren.



4.3 Patiënten participatie: Het gebruik van de draaischijf

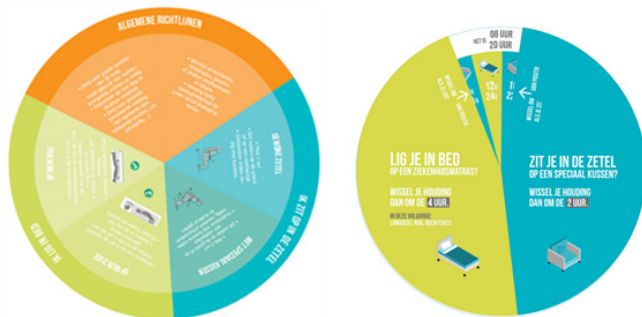
De draaischijf bestaat uit twee zijden. De oranje zijde van de draaischijf vat de informatie uit deze brochure samen. Hier kan u de algemene richtlijnen terugvinden alsook de richtlijnen tijdens het liggen en zitten.

De andere zijde van de draaischijf werkt als een parkeerschijf. Wanneer u het begin uur instelt, wordt automatisch het uur aangegeven waarop u van houding moet veranderen. Deze zijde van de draaischijf is verdeeld in een groen gedeelte en een blauw gedeelte. Het groene deel gebruik je wanneer je in bed ligt, je verandert dan om de vier uren van houding.

Bijvoorbeeld wanneer je om 8 uur op je linkerzijde ligt, dan draai je om 12u op je rug. Vervolgens draai je om 16 uur op je rechterzijde.

Het blauwe deel van de draaischijf gebruik je wanneer je in de zetel zit op een speciaal kussen. Je verandert dan om de twee uur van houding. *Bijvoorbeeld, je zit om 16 uur in de zetel op een speciaal kussen, dan verander je om 18 uur van houding of ga je terug in bed liggen.*

Via de draaischijf kan u de verpleging zelf aanspreken wanneer het tijd is om van houding te veranderen.



05 AFGERADEN HANDELINGEN

- Schapenvacht
- Massage of wrijven op risicozones
- Ijsfrictie (met ijs draaiende cirkelvormige bewegingen maken ter hoogte van het letsel)
- Gebruik van eosine (droogt de huid uit en u kunt de roodheid van de huid niet meer observeren)
- Windring kussen
- Verbandmateriaal (hydrocolloïd, polyurethaanfolie) ter preventie gebruiken
- Lakens strak aanbrengen over de voeten
- Let op voor plooien in de onderlaag of kruimels in het bed

06 INTERESSANTE WEETJES

- Zorg voor een gladde onderlaag: vermijd plooien, kruimels of andere oneffenheden in het laken.
- Voorkom huidirritatie en vraag tijdig nieuw opvangmateriaal wanneer u verlies van urine en/of stoelgang niet onder controle heeft.
- Drink voldoende water en gebruik eiwitrijke voeding (kip, kalkoen, biefstuk, tonijn, sardines, forel, kabeljauw, kaas, noten, ei...).
- Inspecteer de huid op roodheid (niet-wegdrukbaar), dit is een eerste teken voor het ontwikkelen van een doorligwonde.
- Verzorg de huid goed, breng een hydraterende crème aan bij een droge huid.
- Vraag preventiemateriaal aan de verpleegkundige wanneer dit nog niet beschikbaar zou zijn op de kamer, bijvoorbeeld een wigkussen, visco-elastisch zitkussen.
- Sommige van onze zetels in het ziekenhuis zijn voorzien van een ingebouwd visco-elastisch zitkussen. Om plaats te nemen in de zetels zonder ingebouwd visco-elastisch kussen, vraagt u best een preventief zitkussen aan de verpleegkundige. Om te weten of de zetel al dan niet over een ingebouwd kussen beschikt, kan u op de aangebrachte sticker aan de zijkant van de zetel kijken.
- Vermijd langdurig in eenzelfde houding liggen; probeer om de 4 uur van houding te wisselen (zij/rug/buik) wanneer u op een speciale matras ligt zoals deze in het ziekenhuis. Op een gewone matras (thuis) is het aangeraden om al na 2 uur van houding te wisselen.
- Vermijd langdurig in eenzelfde houding zitten; nooit langer dan 1 uur op een gewone stoel of 2 uur wanneer u een speciaal kussen heeft om op te zitten (visco-elastisch zoals de matras). Vermijd rechtzitten in bed.
- Spreek de verpleegkundige aan wanneer het tijd is om een andere houding aan te nemen in bed of in de zetel. Het ziekenhuis heeft hiervoor een draaischijf ontwikkeld die u zal helpen om het juiste tijdstip aan te geven wanneer u van houding dient te veranderen om aan goede preventie te doen.

07 TOT SLOT

Het wondzorgteam en/of de verpleegkundige van de afdeling probeert u zo goed mogelijk te ondersteunen. Zodra u thuis bent, kan de huisarts of thuisverpleging u verder helpen.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties. Laat het ons dan weten. Wij zijn er om u te helpen!

Het wondzorgteam

Tel. 089 80 73 12

wondzorg@zol.be



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be