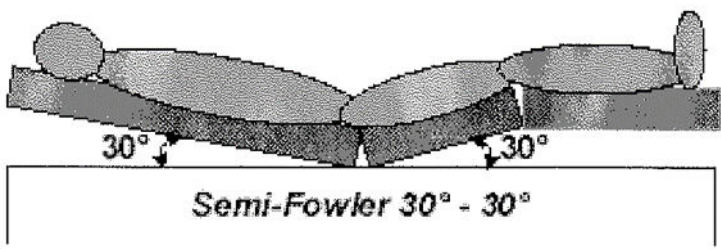
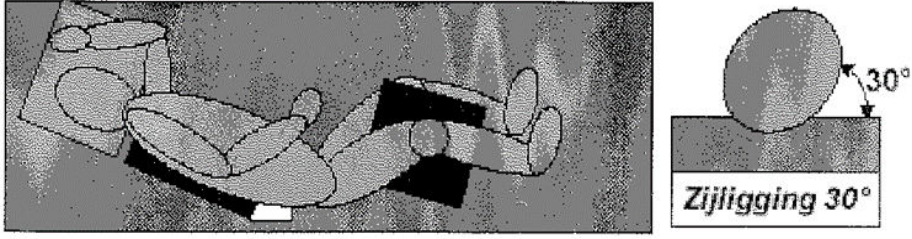


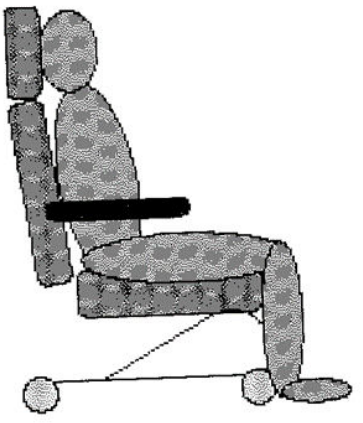
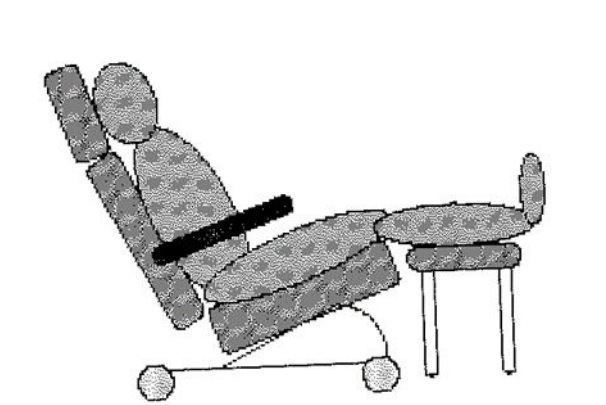
## PREVENTIE VAN DOORLIGWONDEN - WISSELHOUDING -

Preventie van doorligwonden is essentieel voor het welbevinden van (bedlegerige) palliatieve patiënten en is een van de hoekstenen van de dagelijkse verpleegkundige zorgverlening. Effectieve preventie is gericht op de oorzaken van doorligwonden: druk en schuifkrachten. Dit leidt tot vier algemene principes van preventie:

- Preventie door vermindering van druk en schuifkrachten
- Preventie door vermindering van de duur van de druk en schuifkrachten
- Toepassen van drukverdelende materialen en hulpmiddelen
- Voeding en hydratatie

		Concept	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	P
<b>PREPARATION</b>						
1	Raadpleeg het dossier van de patiënt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controleer het risico op doorligwonden: scores van de BRADEN-schaal of NORTON schaal <sup>1</sup></li> <li>• Raadpleeg de geplande tijdstippen voor wisselhouding</li> <li>• Ga na of er contra-indicaties zijn om wisselhouding toe te passen</li> <li>• Ga na of er katheters of andere materialen aanwezig zijn die het geven van wisselhouding bemoeilijken, of die de inzet van extra personeel vereisen om de veiligheid van de patiënt te vrijwaren</li> </ul>					0 4 9
2	Was je handen en doe wegwerphandschoenen aan ( <i>enkel in geval van letsels aan de handen van de verpleegkundige of bij een mogelijk besmettelijke patiënt</i> ), als onderdeel van standaard voorzorgsmaatregelen.	<i>standaard voorzorgsmaatregel</i>				0 2 5
3	Doe het beletsignaal aan en doe de kamerdeur dicht. Voorzie, indien relevant, de nodige privacy om wisselhouding te geven ( <i>gordijn, scherm, enz.</i> )	JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>				0 2 5
4	Doe een snelle controle van vitale functies ( <i>bewustzijn, beweging, spreken, ademhaling</i> ). Stel jezelf voor en verwoordt wat je komt uitvoeren: <b>Goedendag. Mijn naam is .... Ik ben verpleegkundige en kom u wisselhouding geven in bed (of in de zetel).</b>	<i>Vitale functies bewaard</i> <input type="checkbox"/> <i>Hartstilstand</i> <input type="checkbox"/> <i>(start basic life support)</i> <i>- start gesprek</i>				0 2 5
5	<b><i>Wat is uw naam?... Wat is uw geboortedatum? ... Dank u.</i></b>	<i>Controleer de juistheid van:</i> <i>Naam:</i> <input type="checkbox"/> <i>Geboortedatum:</i> <input type="checkbox"/>				
6	Breng het bed in werkpositie (aangepaste hoogte) en doe de bedsponden naar beneden	JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>				0 1 3
8	<b><i>Ik ga u nu in een andere positie/houding leggen om drukletsels te voorkomen</i></b> wisselhouding dient om de 2 uur plaats te vinden. Wisselhouding is echter zinvol indien deze stipt wordt toegepast, dag en nacht, zeven dagen per week!	We explain to the patient WHAT WE WILL DO We leggen uit aan de patiënt WAT WE GAAN DOEN.				0 2 5

		We vertellen hoe de patiënt kan BIJDRAGEN tot de uitvoering van de wisselhouding			
<b>UITVOERING VAN WISSELHOUDING IN BED</b>					
9a	<p>Wisselhouding moet gecombineerd worden met lichaamshoudingen waarin de druk zo laag mogelijk is. In praktijk wil dit zeggen dat men best zo veel mogelijk rugligging kan inbouwen en zo weinig mogelijk zijligging.<sup>2</sup></p> <p>Vermijd zeker houdingen die de druk verhogen, zoals de 90° zijlig of de half zittende houding in bed. Dit verhoogd immers de druk<sup>3</sup></p> <p><b><u>Patiënt in rugligging brengen:</u></b></p> <p>Vermijd dat het hoofdeinde van het bed hoger dan 30° geplaatst wordt en dat het individu onderuitzakt bij het rechtop zitten in bed. De beste houding in rugligging is daarom de <b>semi-fowlerhouding</b>. Plaats hierbij het hoofdeinde in een 30° positie en zorg ervoor dat de knieën licht geplooid zijn (30°)<sup>3</sup></p>	JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>			
 <p style="text-align: center;"><b>Semi-Fowler 30° - 30°</b></p>					
9b	<p><b><u>Patiënt in zijligging brengen:</u></b></p> <p>In zijligging wordt de patiënt gedraaid in een hoek van 30° met de matras en wordt de rug gesteund met een kussen dat een hoek van 30° maakt. Belangrijk is dat de bilnaad niet rust op de matras. Kussens onder de matras geven dit effect niet.</p>	JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>			
 <p style="text-align: center;"><b>Zijligging 30°</b></p>					
<p>Een goed wisselhoudingsschema is: semi-fowlerhouding 30° - zijligging links 30° links – semi-fowlerhouding 30° - zijligging rechts<sup>2</sup></p>					
<b>UITVOERING WISSELHOUDING IN DE ZETEL</b>					
9c	<p>In zittende houding is de druk veel hoger dan in liggende houding en is het risico op decubitus veel groter dan tijdens liggen. (verdeling van de druk over een kleiner oppervlakte). Wisselhouding dient dan ook te gebeuren tijdens het zitten en zelfs met een hogere frequentie. Hoe frequent dit dient te gebeuren, is niet onderzocht, maar aanbevolen wordt om een wisselhoudingfrequentie van om het uur aan te houden<sup>2</sup>. Beperk bij patiënten met een verhoogd risico op decubitus,</p>	JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/>			

<p>de tijd dat ze opzitten. Positioneer een patiënt in een houding waarbij hij /zij de activiteiten kan uitvoeren met een minimum aan druk- of schuifkracht ter hoogte van de onderliggende weefsels. Zorg er bij het rechtop zitten voor dat de benen in een hoek van 90° zijn met een maximale ondersteuning van de knieën. Plaats de voeten op een voetbankje indien ze de grond niet zouden raken<sup>3</sup>.</p>  <p>Zorg er, bij een achteroverzittende houding, voor dat de benen ondersteuning krijgen en dat de hielen zweven<sup>3</sup>. Aangezien de druk het laagst is bij de achterover liggende zittende houding, geniet deze houding de voorkeur<sup>2</sup>.</p>  <p>Het gebruik van drukverlagende kussens zou, net als bij drukverlagende matrassen, het mogelijk moeten maken patiënten minder frequent wisselhouding te geven. Mogelijke druk verlagende kussens zijn luchtkussens, foamkussens, gelkussens.<sup>2</sup></p>	<p>JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>AFTERCARE</b></p>		
<p>10 Geef bel (of ander oproepsysteem) binnen handbereik</p>	<p>JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/></p>	<p>0 1 3</p>
<p>11 Ruim de kamer op, open gordijnen, verwijder schermen</p>	<p>JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/></p>	<p>0 1 3</p>
<p>12 Doe het beletsignaal weer uit</p>	<p>JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/></p>	<p>0 1 3</p>
<p>13 Signeer de uitvoering van de wisselhouding in het patiëntendossier</p>	<p>JA <input type="checkbox"/> NEEN <input type="checkbox"/></p>	<p>0 1 3</p>

14	Rapporteur in het patiëntendossier	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>				0 1 3
15	Rapporteur mondeling	JA <input type="checkbox"/>	NEEN <input type="checkbox"/>				0 1 3
<b>Puntentotaal: 50</b>		<input type="radio"/>					%
		<input type="radio"/>					%
		<input type="radio"/>					%

Sleutel:  - criterium onvoldoende;  – criterium gedeeltelijk voldoende;  – criterium volledig voldoende

(as per column P)

### Selectieve referenties

1. Pancorbo-Hidalgo PL, Garcia-Fernandez FP, Lopez-Medina IM, Alvarez-Nieto C. Risk assessment scales for pressure ulcer prevention: a systematic review. J Adv Nurs. 2006 Apr;54(1):94-110.
2. Poot E, Mintjes-De Groot J, Weststrate J, Van Der Eerden, L. & Adriaansen M. Decubitus te lijf. Handboek decubituspreventie voor verpleegkundigen. 2008, Houten: Bohn stafleu van Loghum.
3. Beeckman, D., Mathei, C., Van Lancker, A., Van Houdt, S., Vanwalleghem, G., Gryson, L., Heyman, H., Thyse, C., Toppets, A., Stordeur, S. & Van den Heede, K. Een nationale richtlijn voor decubituspreventie. Good Clinical Practice (GCP). Brussel: federaal kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). KCE Reports 2012, 193A.D/2012/10.273/95.