

Decubitus

HANDWIJZER VOOR VERZORGENDEN

Voorkomen beter dan genezen




Sting

Preventie

Wat doe je voor je cliënt?

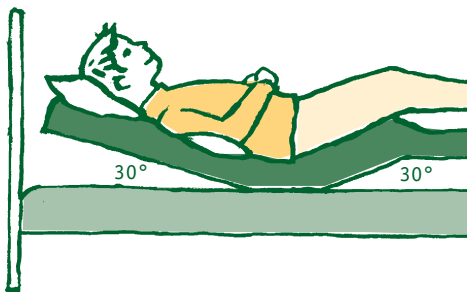


*Zijligging 30°,
wisselschema
volgens richtlijnen*

- 
-
- Ik herken de risico's op decubitus.
 - Ik inspecteer dagelijks de risicoplaatsen van de huid.
 - Ik stimuleer de cliënt zoveel mogelijk te bewegen.
 - Ik zorg dat mijn cliënt comfortabel zit of ligt (eventueel in gekantelde stoel).
 - Ik zorg voor een droge en gladde onderlaag.
 - Ik zorg voor de juiste hulpmiddelen (AD-matras, AD-kussen, papagaai, dekenboog).
-
- Ik geef indien nodig 30° wisselliging (volgens schema).
-
- Ik zorg voor voldoende eten en drinken.
-

Communicatie

Wat vertel je je cliënt en de mantelzorger?




- Wat decubitus is en hoe je het voorkomt.
- Dat bewegen belangrijk is.
- Dat regelmatig van houding veranderen belangrijk is.
- Dat 'liften' goed is.
- Dat goed eten en drinken belangrijk is.
- Dat er een folder over decubitus is.



Teamwerk

Wat doe je met je collega's?




- 
-
- We maken afspraken in het team over preventieve maatregelen.
-
- We rapporteren met behulp van een risicoschaal per cliënt over:
 - Risico's op decubitus.
 - Roodheid of beschadigingen van de huid.
 - Wat je eraan hebt gedaan.
 - Wat er over afgesproken is.
-
- We weten op welke momenten de cliënt en zijn familie worden voorgelicht.
-
- We spreken elkaar aan als we afspraken niet (juist) nakomen.
-
- We schakelen tijdig een decubitus-consulent of gespecialiseerd verpleegkundige of -verzorgende in.
-

Organisatie

Wat doe je in je organisatie?



- 
-
- Ik zorg dat ik op de hoogte ben van het decubitusbeleid van de instelling.
-
- Ik vraag ondersteuning bij preventieve maatregelen en verbeterplannen.
-
- Ik betrek mijn leidinggevende bij knelpunten.
-
- Ik vraag naar scholing over decubitus.
-
- Ik betrek de cliënt en mantelzorger bij preventieve maatregelen.
-

Deskundigheid

Risicoplaatsen

- Plaatsen waar bot vlak onder de huid ligt:
hiel – stuit – heup – knie –
ruggewervels – schouderbladen.

Risicocliënten

- Mensen die bed- of rolstoelgebonden zijn, weinig bewegen.
- Mensen met een slechte algemene conditie.
- Ouderen (omdat hun huid kwetsbaarder is).

Graden

- Graad 1 rode huid, niet weg te drukken.
- Graad 2 oppervlakkige wonden:
blaar, ontvelling.
- Graad 3 onderliggend weefsel aangetast.
- Graad 4 huid uitgebreid beschadigd,
spier en/of bot is zichtbaar.

Onderneem vanaf graad 1 direct actie!

Bespreek 'Wie en wat'.



Wat doe je niet?

- Niet schuiven, maar tillen.

- Niet inpakken met vette watten en zwachtels.

- Geen hielringen gebruiken.

- Geen massage van de huid.

- Niet ijzen en föhnen.

- Gebruik geen windringen of blokmatrassen.

- Gebruik geen schapenvacht.

Preventie van decubitus is een essentieel onderdeel van goede basiszorg door verzorgenden. Door goed te observeren en adequaat te handelen kunnen verzorgenden decubitus voorkomen. Goed geïnformeerde cliënten dragen bij aan de preventie van decubitus.

Deze handwijzer is een vertaling van onder meer landelijke richtlijnen, en geeft weer waar het bij preventie van decubitus om draait. De handwijzer is gebaseerd op de NIZW-brochure *Doorliggen: leg je er niet bij neer* en is een gezamenlijk product van Sting, landelijke beroepsvereniging verzorging, en NIZW Zorg, kennisinstituut voor langdurige zorg. De handwijzer is onderdeel van het verbetertraject Decubitus en van *Zorg voor Beter*, een VWS-initiatief.

www.zorgvoorbeter.nl

www.sting.nl

www.nizw.nl

Bestellingen via sting@sting.nl