

Zoek de oorzaak van de decubitus en los deze zo mogelijk op!

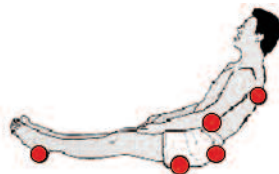
Decubitus risicoscorelijst volgens Braden

Zintuiglijke waarneming	Vocht	Activiteit	Mobiliteit	Voeding	Schuif- en wrijvingskrachten		
Volledig beperkt	1	Constant vochtig	1	Bedlegerig	1	Volledig beperkt	1
Zeer beperkt	2	Regelm. vochtig	2	Aan de stoel geb.	2	Zeer beperkt	2
Licht beperkt	3	Af en toe vochtig	3	Loopt af en toe	3	Licht beperkt	3
Geen beperking	4	Zelden vochtig	4	Loopt regelmatig	4	Geen zichtbaar probleem	3

Bereken de totaalscore en bepaal de specifieke maatregelen in combinatie met de klinische blik.

Algemene maatregel

- Betrek patiënt en/of mantelzorg bij preventie.
- Gebruik meetinstrument instelling en/of bepaal gewichtsverloop om (de kans op) ondervoeding, of uitdroging te onderkennen.
- Neem de Braden risicoscorelijst af bij iedere opname en te verwachten veranderde toestand.
- Noteer de interventie in het verpleegplan.



Risicoplekken



Specifieke maatregelen

Risico-groep A = niet verhoogd risico (score >18)

- Bij verschijnselen van **decubitus** volg risicogroep **B of C**
- Patiënt met bedrust: **wisselgigging a 4 uur**, op een traagschuim matras, op een normaal matras zo mogelijk om de 2 of 3 uur wisseling.
- 3 x daags stuit en hielen **inspecteren** en bed in stand van **semi-Fowler**
- Bij incontinentie een **huidbeschermer** aanbrengen

Risico-groep B = verhoogd risico (score 12-18)

- Geef patiënt **voorzichting** en gebruik hierbij de folder
- 3 x daags **inspectie** van bedreigde gebieden
- Bij incontinentie een **huidbeschermer** aanbrengen
- Wisselgigging** minimaal iedere 4 uur
- Bij (rol)stoel afhankelijke, diabetes en/of neurologische patiënten overweeg een **AD kussen** in de stoel
- Bed in stand van **semi-Fowler**
- Overweeg 'n **papegaai** aan het bed
- Overweeg 'n **kussen** onder het been en/of badstofsokken (voorkom decubitus hielen)
- Vermijd **plooiën** in kleding en beddengoed
- Voedingstoestand** inschatten, afhankelijk van uitkomst en/of gewichtsverlies start dieettherapie
- Overweeg een **speciaal** bed

Risico-groep C = extra verhoogd risico (score <12)

- Neem maatregelen zoals vermeld bij risicogroep B

Categorie 1 niet wegdrukkbaar roodheid



Categorie 2 blaarvorming

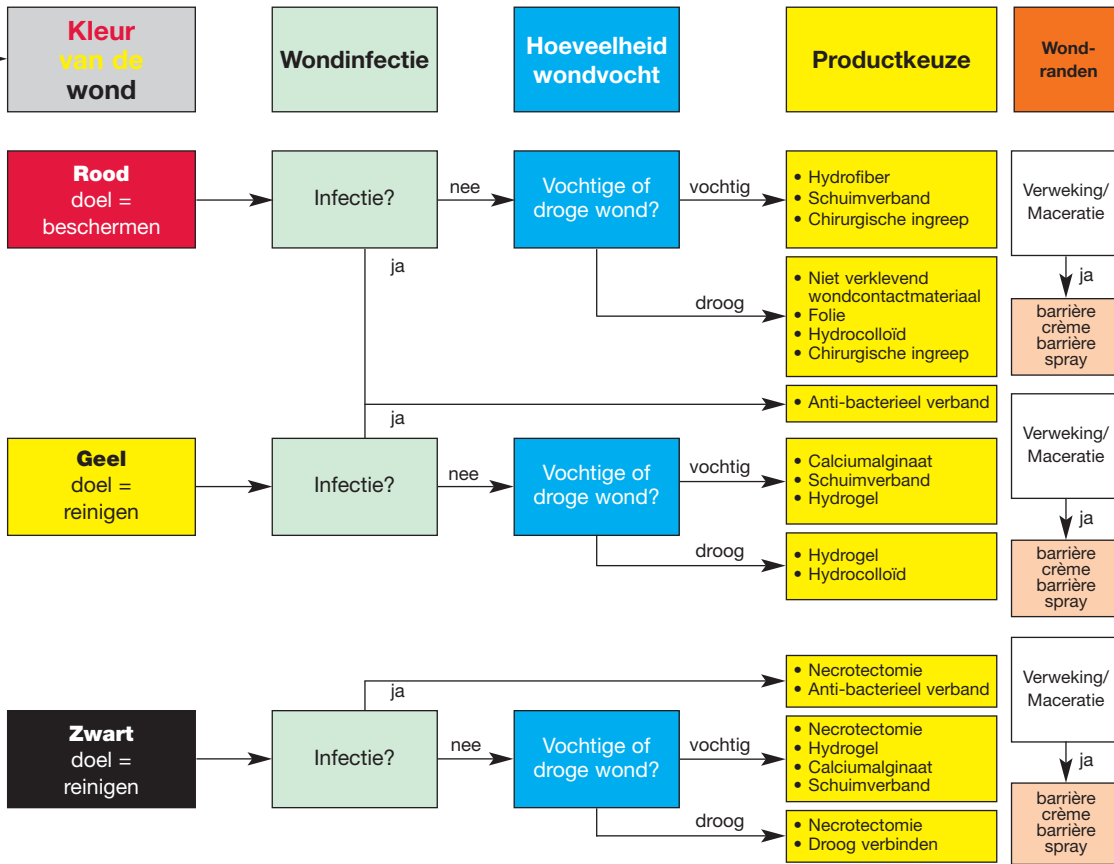


- Hef de oorzaak op
- Intensiveer de maatregelen genoemd bij risicogroep B

Voor meer informatie zie naslagwerk decubituspreventie en -behandeling of neem contact op met de wond- en decubitusdeskundige of contactpersoon van de instelling.

BASISRICHTLIJN WONDBEHANDELING

Start hier
Voor het bepalen van de keuze van het wondverband



- Algemene maatregelen**
- Ga uit van de slechtste kleur in de wond.
 - Laat een intacte blaar intact.
 - Kies het verbandmateriaal in overleg met de arts.
 - Spoel de wond uit met kraanwater.
 - Verricht een adequaat wondtoilet.
 - Laat het verbandmateriaal altijd contact houden met de wondbodem.
 - Bij het dagelijks behandelen van de rode en gele wond in de klinische setting is behandeling met natte gazen een optie.
 - Wanneer de patiënt met ontslag gaat, natte gazen vervangen door een product wat minder frequente wisseling vereist.
 - Kies ook het secundair wondafdek materiaal bewust.
 - VAC therapie is een therapie die uitsluitend in overleg met de wondspecialist wordt gestart.
 - Vul het wondevaluatie-formulier in.
 - Meld de wond zonodig bij wond- en decubitusdeskundige of contactpersoon van de instelling.