

praktijkaart ZMBR: preventie decubitus

versie 2025 | voor meer informatie zie www.wondenwijzer.nl en schakel zo nodig een wonddeskundige in

zoek de oorzaak van de decubitus en los die zo mogelijk op

decubitus risicoscorelijst volgens Braden

	zintuiglijke waarneming	vochtig	activiteit		mobiliteit	voeding	schuif- en wrijvings-klachten	
1	volledig beperkt	constant	bedlegerig	1	volledig immobiel	zeer slecht	actueel probleem	1
2	zeer beperkt	regelmatig	stoel gebonden	2	zeer beperkt	ontoereikend*	potentieel	2
3	licht beperkt	af en toe	loopt af en toe	3	licht beperkt	toereikend	probleem	3
4	geen beperking	zelden	loopt regelmatig	4	geen beperkingen	uitstekend	geen probleem	4

bereken de totaalscore en bepaal de specifieke maatregelen in combinatie met een kritische blik

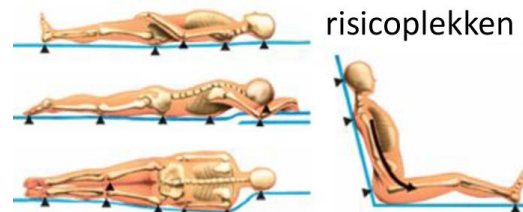
* waarschijnlijk

categorieën decubitus

- categorie I: niet-wegdrukbaar roodheid bij een intacte huid
- categorie II: verlies van een deel van de huidlaag of blaar
- categorie III: verlies van een volledige huidlaag (vet zichtbaar)
- categorie IV: verlies van een volledige weefsel laag (spier/bot zichtbaar)
- categorie ondefinieerbaar: niet naar categorie in te delen/ongeclassificeerd: verlies van een volledige huid- of weefsel laag; diepte onbekend
- categorie deep tissue injury: vermoedelijke diepe weefselbeschadiging; diepte onbekend

algemene maatregelen

- betrek de patiënt en/of mantelzorger bij de preventie
- gebruik meetinstrument dat de instelling hanteert/of bepaal gewichtsverloop om (de kans op) ondervoeding of uitdroging te onderkennen
- overweeg om ter preventie een (meerlaags) schuimverband aan te brengen op botuitsteeksels
- neem de Braden risicoscorelijst af bij aanvang zorg als je verwacht dat de toestand verandert
- noteer de interventie in het verpleegplan



specifieke maatregelen

risicogroep A = niet verhoogd risico (score > 18)

- bij verschijnselen van decubitus volg risicogroep B of C
- patiënt met bedrust: wisselhouding elke 4 uur, 3x daags stuit en hielen inspecteren en bed in stand van semi Fowler stand
- bij incontinentie een huidbeschermer aanbrengen

risicogroep B = verhoogd risico (score 12 - 18)

- geef patiënt voorlichting en gebruik hierbij de folder
- 3x daags inspectie van bedreigde gebieden
- bij incontinentie een huidbeschermer aanbrengen
- wisselhouding minimaal elke 4 uur
- multidisciplinaire aanpak
- overweeg AD kussen in de stoel bij rolstoelafhankelijke, diabetes en/of neurologische patiënten
- bed in houding van semi Fowler stand
- zo nodig een papegaai aan het bed, overweeg de inzet van een glijzeil
- zo nodig kussen onder het onderbeen, zorg dat hielen vrij liggen
- schat voedingstoestand in, start zo nodig een dieettherapie (ook bij afname gewicht)
- overweeg speciale AD-matras, eventueel in overleg wijk- of (wond)verpleegkundige

risicogroep C = extra verhoogd risico (score < 12)

- neem maatregelen zoals vermeld bij risicogroep B
- evalueer elke week

categorie 1 niet wegdrukbaar roodheid en categorie 2 blaarvorming

- hef de oorzaak op
- intensiveer de maatregelen zoals genoemd bij risicogroep B

