

Het risico op en de classificatie van decubitus

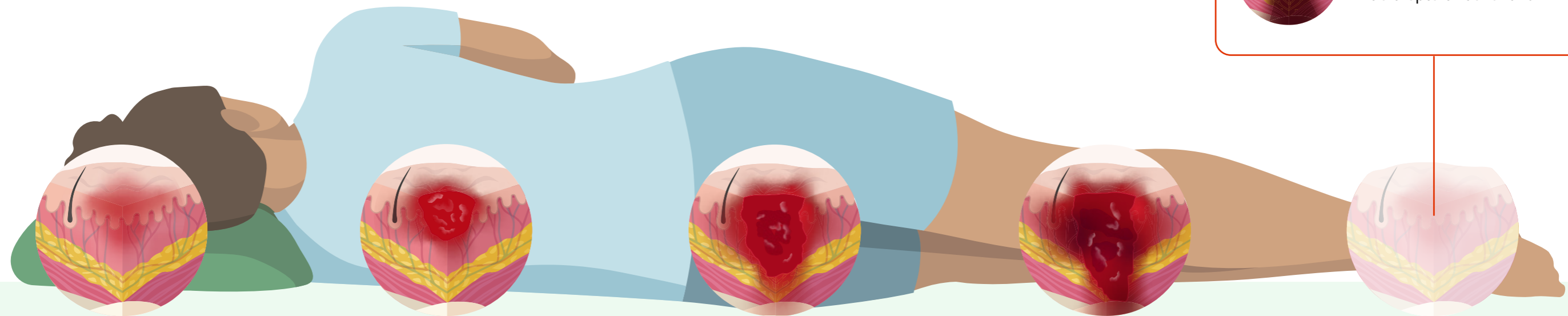
Decubitus is een plaatselijke schade aan de huid en/of het onderliggende weefsel. Het ontstaat als gevolg van druk of druk in combinatie met schuifkrachten. Decubitus ontwikkelt zich meestal op de plaats van een uitstekend bot of als gevolg van druk van (medische) hulpmiddelen.

Classificatie

Gebruik voor het vaststellen van de ernst van decubitus het internationale decubitus classificatiesysteem NPUAP/EPUAP (2009-2014). Dit is hieronder afgebeeld.

Aandachtspunten bij de classificatie

Let bij personen met een donkere huid bij het classificeren van **categorie 1** en **vermoedelijke diepe weefselbeschadiging** op: huidtemperatuur, gevoeligheid, verandering van de mate van gevoeligheid en stevigheid van weefseltypen en pijnverschillen tussen de aangedane en niet-aangedane huid.



Categorie 1

**Niet-wegdrukbaar
roodheid bij een intacte
huid.**

Categorie 2

**Verlies van een deel van
de huidlaag of ontstaan
van een blaar.**

Categorie 3

**Verlies van een volledige
huidlaag, waarbij je vet
ziet.**

Categorie 4

**Verlies van een volledige
weefsellaag, waarbij je
spier of bot ziet of voelt.**

Ongeclassificeerd

**De hoeveelheid weefsel-
schade is (nog) niet
volledig zicht- of voelbaar.**

Hoogrisicogroepen

Pas direct preventieve maatregelen (bekijk visualisatie 2) toe als de zorgvrager:

- decubitus of plekken met niet-wegdrukbaar roodheid heeft;
- immobiel is;
- op de IC of in de operatiekamer ligt;
- een dwarslaesie heeft;
- in de terminale fase verkeert.

Behoort de zorgvrager niet tot een hoogrisicogroep?

- ▶ Ga dan over op een risicobeoordeling.

Risicobeoordeling

- Voer een risicobeoordeling uit bij alle zorgvragers die nog geen decubitus hebben en niet behoren tot een hoogrisicogroep. Doe dit bij het eerste fysieke contactmoment.
- Gebruik bij het inschatten van het risico op decubitus de klinische blik, eventueel in combinatie met een risicobeoordelingsinstrument uit de richtlijn Decubitus. Houd hierbij rekening met de omgeving van de zorgvrager en aanwezige risicofactoren.
- Als de zorgvrager decubitus heeft, registreer dit dan volgens het protocol van je organisatie.
- Neem direct preventieve maatregelen bij risico op decubitus.
- Evalueer en herhaal de risicobeoordeling als de situatie van de zorgvrager verandert.

Regie

Ondersteun de zorgvrager met risico op decubitus door middel van coaching en geef informatie over:

- Risicofactoren
- Preventie
- Behandeling