



DECUBITUS



Wat is decubitus?

Decubitus is ernstige beschadiging van de huid als gevolg van permanente druk op- en verminderde bloedvoorziening in een bepaald huidgebied. Decubitus is een veel voorkomende complicatie bij mensen die om een andere reden in het ziekenhuis of verpleeghuis zijn opgenomen. Decubitus is een ernstige, in sommige gevallen levensbedreigende complicatie. Decubitus ontstaat meestal al in de eerste 2 weken van de ziekenhuisopname.

Hoe ontstaat decubitus?

Decubitus treedt vooral op in situaties waarin mensen langdurige bedrust moeten houden of om andere redenen zeer lang in een houding moeten blijven liggen of zitten. De decubitus treedt op waar de huid over een relatief naar buiten stekend deel van het bottenstelsel ligt. Bij langdurig “mangelen” van de huid tussen het bot en het bed ontstaat plaatselijk zuurstoftekort in de huid en het onderhuidse bindweefsel. Als deze toestand langer bestaat, gaat het weefsel dood: dit noemt men necrose. Het dode huidweefsel en onderliggende bindweefsel verdwijnt en een (vaak diepe) wond is het gevolg. Een dergelijke wond wordt een ulcus (zweer) genoemd. Bekende (en beruchte) decubitusplekken zijn de stuit en de hielen van de voeten.

Hoe ziet decubitus eruit?

Decubitus kan in enkele gradaties van een ernst worden ingedeeld:

Stadium I

Het allereerste begin van decubitus wordt gekenmerkt door een rode vlek op de huid. Belangrijk is, dat de roodheid niet kortstondig verdwijnt als met de vinger druk op de huid wordt uitgeoefend. Hoewel het nog niet duidelijk zichtbaar is, is in dit stadium al veel schade toegebracht aan het huidweefsel.

Stadium II

In dit stadium wordt de eerste ernstige schade zichtbaar. Deze bestaat meestal uit een met bloederig vocht gevulde blaar of een droge, zwart gekleurde opperhuid. Ook kunnen in dit stadium zeer oppervlakkige zweren ontstaan. Belangrijk is dat in dit stadium alleen de opperhuid en een deel van de lederhuid in het decubitusproces betrokken zijn.

Stadium III

Nu is de gehele dikte van de huid afgestorven en vaak ook een deel van het onderhuidse vetweefsel. Er bestaat nu dus een diepe zweer. De spieren onder de huid zijn echter nog niet door decubitus aangetast. Het afgestorven huidweefsel is geel of zwart van kleur.

Stadium IV

In dit stadium is er ook sprake van aantasting van de spierweefsels. Er zijn nu zeer diepe wonden ontstaan (soms centimeters diep!). Vaak is de zweer veel groter dan op het eerste gezicht lijkt. Er is dan sprake van holtevorming en ondermijning van de huid. Een gat in de huid van enkele centimeters kan soms de 'toegang' zijn tot een vele centimeters grote holte die tot ver onder de huidranden van de zichtbare opening doorloopt.

Het uiterlijk van de decubituswond kan misleidend zijn

Bij het indelen van de decubitus in verschillende stadia moet rekening worden gehouden met het feit, dat het aan het oppervlak zichtbare defect slechts maar een fractie van de werkelijke weefselsterfte verraadt. Een klein wondje aan de oppervlakte kan slechts het “kratertje” zijn van een enorme “vulkaan” van problemen onder het huidoppervlak. Voor het maken van een goede inschatting van de ernst van de decubitus (en als essentiële eerste stap in het genezingsproces) zal de behandelend arts deze vulkaan dan ook goed openmaken en inspecteren.

Waarom is decubitus zo gevaarlijk?

Decubitus zweren genezen vaak traag. In de zweren kunnen bacteriën gaan groeien die relatief eenvoudig de bloedbaan kunnen bereiken. Wanneer bacteriën in de bloedbaan terechtkomen, kan een bloedvergiftiging (sepsis) ontstaan. Dit is een levensbedreigende complicatie bij decubitus, vooral bij mensen met een verlaagde weerstand (bijv. door de aandoening waar de patiënt oorspronkelijk voor was opgenomen).

Bacteriën kunnen ook het onderliggende bot infecteren, hetgeen soms kan leiden tot verlies van bepaalde botstructuren en een nog grotere kans op bloedvergiftiging.

Hoe wordt decubitus behandeld?

Wanneer decubitus wordt ontdekt dient direct overgeschakeld te worden op de optimale verzorgingstechnieken.

Extra aandacht wordt besteedt aan het matras, de voeding en de lighouding van de patiënt.

Er kan gebruik worden gemaakt van speciale anti-decubitus matrassen die de druk op het wondgebied opheffen. In ernstige vormen van decubitus worden vaak speciale luchtmatrassen gebruikt, waarbij de drukpunten van het lichaam (de stuit, hakken) automatisch worden ontlast.

EINDE