

Ergotherapie bij decubitus

Versie december, 2021

(Overleggroep Ziekenhuis Algemeen Ergotherapie [OZET])

Productomschrijving	
Product	Ergotherapie bij decubitus
Cliënt(-en groep)/klant	Patiënten met decubitus of een verhoogd risico daarop
Indicaties/hulpvraag	Een verhoogd risico op decubitus of decubitus: <ul style="list-style-type: none"> • Categorie 1 t/m 4 • Niet naar categorie in te delen/ongeclassificeerd: Verlies van een volledige huid- of weefsellaag. Diepte onbekend • Vermoedelijke diepe weefselbeschadiging. Diepte onbekend
Doel van het product	Voorkomen of pijnreductie van/bij decubitus
Productcategorie	<ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapeutische diagnostiek • Advies en instructie cliënt (systeem) • Advies hulpmiddelen en voorzieningen
Aanbieder	Afdeling ergotherapie
Naam instelling/praktijk	Ziekenhuis
Werksetting	(poli)kliniek
Verwijsproces	Ergotherapie wordt geconsulteerd onder de verantwoordelijkheid van een arts
Inhoud/ werkwijze	<p><u>Verhoogd risico en categorie 1 & 2</u></p> <p>Advies aan patiënt en/of verpleging over verminderen van (lokale) druk- en schuifkrachten in lig- en zitpositie d.m.v.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wisselgigging om de 3 uur 2. Aanmoedigen en/of stimuleren tot mobiliseren 3. Voorkomen drukklachten op de hielen, enkels, stuit, heupen, ellebogen, schouderbladen, achterhoofd en oren 4. Bed in semi-Fowlerhouding <p>Behandeling:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inzet anti-decubituszitkussen, passend bij de categorie decubitus aan stuit of zitbeenderen 2. Afhankelijk van mobiliteit inzet van rolstoel met drempelzitting 3. Betreffende rolstoel aanpassen om een zo adequaat mogelijke zithouding te bereiken 4. Inzet van overige hulpmiddelen (zoals; hielbeschermer, hielkussen, sokken, dekenboog) <p>Noot: Bij twijfel tussen categorie 1 en 2 uitgaan van categorie 2</p>

	<p><u>Categorie 3 & 4</u></p> <p>Niet naar categorie in te delen/ongeclassificeerd: Verlies van een volledige huid- of weefsellaag. Diepte onbekend.</p> <p>Vermoedelijke diepe weefselbeschadiging. Diepte onbekend.</p> <p>Advies aan patiënt en/of verpleging over verminderen van druk- en schuifkrachten in lig- en zitpositie d.m.v.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wisselgigging om de 3 uur 2. Mobiliseren; afspraak maken over frequentie en tijdsduur 3. Voorkomen drukklachten op de hielen, enkels, stuit, heupen, ellebogen, schouderbladen, achterhoofd en oren 4. Bed in semi-Fowler houding 5. Kanteling rolstoel <p>Behandeling:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inzet van anti-decubituszitkussen, passend bij gradatie, bij decubitus aan stuit of zitbeenderen 2. Inzet van rolstoel met drempelzitting 3. Betreffende rolstoel aanpassen om een zo adequaat mogelijke zithouding te bereiken 4. Inzet van overige hulpmiddelen (zoals; hielbeschermer, hielkussen, sokken, dekenboog) 5. Extra alertheid bij mensen met een donkere huidskleur ten aanzien van niet naar categorie in te delen verlies van huid/weefsellaag of vermoedelijk diepe weefselbeschadiging waarbij bij beide de diepte onbekend is <p>Nazorg:</p> <p>Na ontslag uit het ziekenhuis kan de behandeling vervolgd worden in de thuissituatie (eerstelijns ergotherapie). Zodat ook in de thuissituatie optimale lig- en zithoudingen kunnen worden gerealiseerd met adequate voorzieningen.</p> <p>De (poli)klinische interventies worden afgesloten door middel van een (digitale) overdracht.</p>
Behandel/advies -locatie	(poli)klinische afdelingen
Tijdsinvestering	cliëntgebonden tijd; gemiddeld 90 min per patiënt
Kosten	Kostprijsstarief ergotherapie binnen het DOT of overeengekomen met de specialist van het ziekenhuis
Vergoeding	Behandeling van klinische opgenomen patiënten door de ergotherapeut is opgenomen in de DOT

Kwaliteit product	<p>Het beschreven product is:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gebaseerd op actuele literatuur & evidence • Cliëntgericht • Gebaat bij een multidisciplinaire behandeling; de ergotherapeut neemt deel aan de Decubituscommissie en/of is betrokken bij het geven van scholing
Kwaliteit therapeut	De ergotherapeut is geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici, volgt scholing en is op de hoogte van de laatste ontwikkelingen en producten op het gebied van decubitus preventie
Literatuur/ bronvermelding	<ol style="list-style-type: none"> 1. V&VN. (2021). Richtlijn Decubitus. Utrecht: V&VN 2. Wiersma, T. (werkgroep). (2015). NHG-Standaard Decubitus. Geraadpleegd van: https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/decubitus 3. Isala Zwolle. Protocol behandeling decubitus categorie 1 t/m 4.
Auteur(s) van deze omschrijving	<p>Ginie Wilpshaar & Dorethé Wassink, ergotherapeuten in samenwerking met de ergotherapeuten die deelnemen aan het landelijke overleg algemene ziekenhuizen (OZET)</p> <p>01-09-2021 herzien door Ginie Wilpshaar</p>
Inlichtingen en vragen	Afdeling ergotherapie van uw ziekenhuis