



Decubitus en reconstructie



U bent door uw huisarts of behandelend specialist doorverwezen naar het Erasmus MC, omdat bij u decubitus is ontstaan. In deze folder vindt u meer informatie hierover.

Wat is decubitus?

Onder decubitus wordt verstaan iedere vorm van weefsel-versterf, veroorzaakt door de inwerking op het lichaam van druk, schuif- en wrijfkrachten of een combinatie daarvan. Decubitus is ook bekend als doorligplek of drukplek. Decubitus kan op meerdere plekken ontstaan, meestal is dit echter op de stuit, billen, heupen of hielen. Decubitus kan worden ingedeeld in 4 stadia:

- stadium 1: een niet wegdrukkbare rode plek
- stadium 2: met blaren
- stadium 3: met oppervlakkig necrotisch (dood) weefsel
- stadium 4: alle weefsels (meestal huid, onderhuids vet en spier) zijn tot op het bot necrotisch.

Reconstructie van het wondgebied

De behandeling is afhankelijk van het stadium van de doorligplek. Stadium 1 en 2 zijn goed met conservatieve (niet -operatieve) maatregelen te behandelen. Dit omvat onder andere goede wisselliggingen, liggen op een anti -decubitus matras, druk en schuifkracht vermindering, wondverzorging en verzorging van de omgeving van de wond (bijvoorbeeld bij incontinentie).

Stadium 3 en 4 hebben vaak een operatieve behandeling nodig. De behandeling van deze wonden bestaat uit het schoonmaken van de wond, het verwijderen van al het dode weefsel en eventueel uitstekend bot, wat druk kan veroorzaken. Daarna wordt het defect weer bedekt met gezond weefsel. Voor dit laatste wordt meestal weefsel uit de buurt van de wond gehaald, met zijn eigen bloedvoorziening. Dit heet een zwaai- of transpositie lap. Het kan zijn dat dit in twee operaties moet gebeuren, maar er wordt gestreefd naar een gecombineerde procedure waarbij alles in één keer gedaan wordt.

Wat gebeurt er tot aan opname en operatie?

Tijdens de eerste afspraak op de polikliniek wordt uw decubitus wond bekeken door de plastisch chirurg (specialist of arts -assistent), eventueel met de wondconsulent erbij. Zij kijken tijdens deze eerste afspraak naar uw algehele gezondheidssituatie in relatie tot de decubitus wond. Als er vervolgonderzoeken (röntgenonderzoek, bloedafname, wond-kweken) noodzakelijk zijn, zal dit zoveel mogelijk meteen gebeuren. Voor het bepalen van het vervolgbeleid kan het ook nodig zijn andere artsen/disciplines in te schakelen. Hierbij kunt u bijvoorbeeld denken aan een diëtiste of een revalidatiearts. De arts en eventueel de wondconsulente zullen aan het einde van uw bezoek afspraken met u maken over hoe vaak zij u op de polikliniek terug willen zien. Tijdens deze afspraken wordt gekeken hoe de (wond)behandeling zich ontwikkelt. Dit is van belang om u in de best mogelijke gezondheidstoestand te brengen. Als de arts tijdens uw bezoek met u bespreekt dat een operatie noodzakelijk is, dan meldt de arts u aan voor de operatie. Als de operatiedatum bekend is, wordt u per brief op de hoogte gebracht. In verband met de complexe zorg rond de decubitus patiënt is er een aparte wachtlijst voor decubitus patiënten. Deze wachtlijst kan oplopen tot meerdere maanden.



In de tussentijd wordt er geprobeerd om optimale begeleiding en verzorging voor u te regelen.

Met alle informatie die verkregen is uit de gesprekken tijdens het eerste bezoek aan het Erasmus MC, wordt gekeken welke eventueel benodigde nazorg (revalidatiecentrum, thuiszorg, verpleeghuis) noodzakelijk is en voor zover mogelijk wordt dit alvast geregeld.

Vorbereiding voor operatie

- Als u geneesmiddelen gebruikt, meldt u dit dan al tijdens het eerste bezoek aan de plastisch chirurg. Bepaalde medicijnen (zoals aspirine, Ascal, APC, Plavix en dergelijke) mag u een aantal dagen voor de operatie niet meer slikken.
- Daarnaast moet u minstens zes weken voor de operatie stoppen met roken. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor problemen bij de wondgenezing kunnen optreden. Voor operaties waarbij weefsel wordt verplaatst, is stoppen met roken een voorwaarde.
- Ongeveer twee weken voor de operatie komt u op de polikliniek anesthesie en het verpleegkundig pre-operatieve spreekuur (POS). Als u niet mobiel genoeg bent om in een rolstoel te komen, dan wordt voor u voor een paar uur een bed op de kliniek geregeld, zodat de betrokken zorgverleners bij u langs kunnen komen. Op beide spreekuren kunt u met uw vragen terecht. De verpleegkundige zal u op het verpleegkundig spreekuur naar uw situatie en (on)mogelijkheden vragen en u informeren over de gang van zaken tijdens uw opname, over de kliniek en de periode na ontslag.
- Op de dag van opname op de kliniek plastische chirurgie krijgt u een algemeen lichamelijk onderzoek en bespreekt de anesthesioloog de narcose met u. Zo nodig wordt er nog een keer bloed afgenomen en worden eventuele andere onderzoeken uitgevoerd. In principe ziet u de operateur nog voor de operatie.

Na de operatie

Afhankelijk of u in een of twee stappen geopereerd wordt, komt u terug op de kliniek met een gesloten wond waar wonddrains in zijn achtergelaten, of met een tijdelijk bedekte wond bijvoorbeeld met een zuigdrainagesysteem. Drains zijn dunne slangetjes in het geopereerde gebied om het wondvocht af te voeren.

Deze drains blijven meestal 2 tot 3 weken zitten. Tevens zal er met u worden afgesproken in welke houding u het beste kunt liggen om de wond te ontzien. De eerste 2 tot 3 dagen zal u opgenomen blijven zodat de artsen en verpleegkundigen de wondgenezing in de gaten kunnen houden en de wond kunnen verzorgen. De wondzorg bestaat uit het afdekken van de wondranden met wondfolie.

Als bij u alleen de wond is schoongemaakt, is de wond meestal bedekt met een zuigdrainagesysteem dat elke 2 tot 3 dagen gewisseld wordt. Dit houdt de wond schoon tot aan desluitingsoperatie.

Complicaties

De belangrijkste complicaties zijn:

- nabloeding
- ontsteking van het wondgebied
- open gaan van de wond
- gedeeltelijk verlies van het weefsel dat gebruikt is om het defect te vullen.



Wat gebeurt er na ontslag?

Na de operatie is het niet altijd mogelijk om naar huis of naar het huis terug te keren waar u normaal verblijft. Daarom wordt er al voordat u opgenomen wordt contact opgenomen met de thuiszorg of wordt er een tijdelijke plek in een revalidatiecentrum of zorginstelling voor u geregeld.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, stel ze dan gerust tijdens uw eerstvolgende afspraak op de polikliniek of op de opnamedag. U kunt ook maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur contact opnemen met de polikliniek plastische chirurgie, telefoonnummer (010) 704 01 37.





