

# Houd de spanning van de huid

Dat er door verticale druk decubitus kan ontstaan, is bekend. Maar er kan ook **scheurletsel optreden door weefsellagen die verschuiven, bijvoorbeeld bij transfers.**

Het onderzoek hiernaar staat nog in de kinderschoenen, maar er zijn al wel conclusies te trekken. Over het gebruik van tilhulpmiddelen bijvoorbeeld.

tekst **Sigrid Starremans** fotografie **Arno Masee**

**J**e tilt een cliënt vanuit bed in de rolstoel. Je vraagt of de cliënt lekker zit en daarmee is de transfer afgedaan. Hanneke Knibbe, bewegingswetenschapper en tilexpert bij zorgadviesbureau LOCOMotion, heeft het lange tijd ook op deze manier gedaan en aanbevolen. Pas sinds enige tijd weet ze dat een zorgverlener meer moet doen. 'Wat we vroeger vergaten, is dat er na een transfer vaak restspanning overblijft in en vooral onder de huid,' vertelt ze. 'De weefsellagen liggen niet meer goed op elkaar. Er ontstaan scheve krachten tussen de huid en de onderlaag en in het lichaam. Cellen zijn heel gevoelig voor vervormingen en raken verwrongen. Ze verkrampen en uiteindelijk sterven ze af. Dat proces

verloopt sneller dan bij de druk die decubitus veroorzaakt.'

## Deep tissue injuries

Volgens Knibbe klagen cliënten soms ook over pijn na transfers. 'Bij bijvoorbeeld wisselgigging speelt dit proces eveneens. Omdat het letsel door schuifkrachten binnen in het lichaam ontstaat, hebben zorgverleners er minder aandacht voor. We noemen dat ook wel DTI, *deep tissue injuries*. Bij mensen met veel overgewicht zie je soms zelfs onderhuidse scheurtjes ontstaan.'

Er is nog maar beperkt onderzoek gedaan naar het ontstaan en het voorkomen van weefselschade door transferhandelingen. Knibbe is er zelf ook mee bezig. 'Het is een lastig onderwerp. Het



zit onder de huid in weefsellagen en is niet goed zichtbaar. Het onderzoek is complex, tijdrovend en kostbaar. Het wordt bijvoorbeeld uitgevoerd met MRI-scans en drukmatten. De conclusies wijzen wel allemaal in dezelfde richting, maar er is meer onderzoek nodig.'

## Interventies zonder hulpmiddelen

Toch zijn er al voorzichtige conclusies te trekken uit het onderzoek. Om restspanning te laten wegvloeien bij de cliënt die vanuit bed in de rolstoel is getild, kun je hem van rechts naar links wiebelen om beide billen even los te laten komen van de contactlaag. Of hem voorover laten buigen.<sup>1</sup>

Ligt de cliënt in bed dan kun je met





▲ Er is nog maar beperkt onderzoek gedaan naar het ontstaan en het voorkomen van weefschade door transfers. Een glijzeil kan in ieder geval helpen.

speciale handgrepen een andere houding aanbieden of de spanning van bijvoorbeeld de schouder of de heupen halen. Het gaat erom dat er heel kort contactverlies tussen het betreffende lichaamsdeel en de onderlaag plaatsvindt. Je kunt bijvoorbeeld even de volle hand onder de schouder leggen waardoor je iets meer ruimte geeft. Op die manier zorg je ervoor het weefsel weer in de ontspannen, pijnloze en goede stand terugveert. Dat noemen we *re-alignment*.<sup>2</sup>

### Interventies met hulpmiddelen

Bij andere handelingen kunnen tilhulpmiddelen DTI helpen voorkomen. Bij het draaien van een cliënt kunnen bijvoorbeeld een goed, vierdelig verstelbaar bed en een glijzeil helpen. Door een gelijkmatige ondersteuning ontstaan er geen scheve krachten ('shear-forces'). Ook wordt steeds meer gebruik gemaakt van glijzeilen die permanent onder de cliënt liggen. Knibbe: 'Even de spanning

### AANDACHTSPUNTEN BIJ GLIJZEILEN

Glijzeilen (of glijlakens) helpen zorgverleners tijdens hun werk, maar volgens Dimitri Beeckman (decubitusexpert en hoogleraar verplegingswetenschap Universiteit Gent) en bewegingswetenschapper en tilexpert Hanneke Knibbe is er nogal wat aan te merken op de verschillende soorten. Knibbe is vooral ontstemd door het enorme verschil in kwaliteit. 'Niet alle glijzeilen glijden goed. Wat mij dwars zit, is dat er geen keurmerk en minimumeisen voor zijn. Je weet pas hoe goed een glijzeil is als je ermee werkt.' Beeckman raadt aan om goed na te gaan wat het effect is van het glijlaken op de huid als het onder de patiënt blijft liggen. 'Uiteraard check je alle (onder)lagen op plooiën die druk- en scheurletsel kunnen veroorzaken. Sommige glijlakens zijn te stug. Ze zorgen voor extra drukpunten en die kunnen letsels veroorzaken. Bovendien zullen ze de mogelijkheid van immersie (inzakken in de matras) verminderen, waardoor de druk/schuifkrachten minder goed gespreid worden over het oppervlak.' Volgens Beeckman worden glijlakens soms verkeerd in bed gelegd, met de klevende kant tegen de huid van de patiënt. Dat vergroot de kans op letsel. Verder adviseert hij om ademende materialen te gebruiken. 'Zijn ze dat niet, dan kun je ze niet permanent onder de patiënt laten liggen.' Knibbe wijst op slijtage van glijlakens. 'Als je ze intensief gebruikt, treedt vrij snel slijtage op, al verschilt dat per merk. Ze zijn dan minder effectief om het weefsel van de cliënt in de goede positie terug te brengen. Maar omdat het geleidelijk gaat, heb je dat als verpleegkundige vaak niet in de gaten. Pas als je een nieuw glijzeil gebruikt, word je je bewust van het verschil.'

van de heupen halen gaat makkelijker als iemand op een goed glijdende laag ligt. Deze constructie is het meest efficiënt in combinatie met een plafondsysteem en een verblijfsband of tillaken. Met deze systemen kun je mensen op maat een

Na een tiltransfer blijft er vaak restspanning over in en vooral onder de huid



## 7 TIPS TEGEN SCHUIFLETSELS

- Wees alert als de vochtigheidsgraad van de huid van de cliënt hoger is dan gebruikelijk, bijvoorbeeld bij koorts of incontinentie. De huid blijft dan meer plakken aan het glijlaken, wat de kans op decubitus en scheurletsels vergroot.
- Wees alert als cliënten (regelmatig) zitten in bed. Ze hebben niet alleen kans op het ontwikkelen van decubitus, maar ook op scheurletsel. Onderuitzakken kan scheve spanning veroorzaken, waardoor er rek in de weefsels ontstaat. Met behulp van bijvoorbeeld beensteunen kun je spanning laten afvloeien.
- Observeer na iedere wisselhouding de huid van de cliënt. Vraag of de cliënt lekker zit/licht. Check en voel of er nog restspanning (plooiën) in de huid zit en help in dat geval de cliënt kort van het laken af te bewegen zodat de huid even helemaal loskomt van het materiaal.<sup>4</sup>
- Wiebel de cliënt na een transfer heen en weer om eventuele restspanning te laten afvloeien. Het is een goede preventieve maatregel die geen nadelige gevolgen heeft, ook als er geen sprake is van restspanning.
- Een onderlaken, laken voor transfers, of een glijzeil: span ze niet te strak aan, dat vermindert de drukreductie van de matras. Licht het laken te los, dan kunnen plooiën ontstaan die het risico op decubitus en scheurletsel doen toenemen. Draai je de patiënt om, span de lakens dan wel aan, maar zet ze niet vast. Hiermee voorkom je het 'hangmateffect'. Door dat effect kan de patiënt niet in de matras 'verzinken' en de mogelijkheid om de druk te spreiden over de matras vermindert daardoor.
- Lees het Gebruiksboekje. Daarin worden transfers stap voor stap toegelicht met tips om huidletsel te voorkomen. Binnenkort verschijnt een herziene versie. Op een aantal regiodagen van de Stichting RegioPlus wordt het gratis uitgedeeld. Zie daarvoor de agenda op [blijfinzetbaar.nl](http://blijfinzetbaar.nl). Later is het tegen drukkosten te bestellen via [www.goedgebruik.nl](http://www.goedgebruik.nl).
- Kijk voor meer uitleg en tips over schuifletsels op [www.goedgebruik.nl/filmpjes](http://www.goedgebruik.nl/filmpjes), 'Transfers en huidproblemen'.

transfer aanbieden en hoef je ze niet te belasten met het weghalen en aanbrengen van allerlei hulpmiddelen.' Ze vertelt dat op ic's al veel wordt gewerkt met deze systemen. Ook in de ouderenzorg worden ze in toenemende mate gebruikt, in de wijk nog wat minder. En dat is jammer, vindt ze. 'Er wordt vaak gezegd dat pla-

lussen los of juist weer vastgemaakt. 'Dit is een zeer efficiënte manier van werken,' licht Knibbe toe. 'Handelingen die je anders met zijn tweeën moet uitvoeren, kunnen met deze systemen door één verpleegkundige gedaan worden.'

De systemen zijn steeds meer in gebruik, maar vereisen net iets meer

het systeem: te complex. Terwijl ze na 4 of 5 keer steeds meer opties toepassen en zich afvragen hoe ze ooit zonder konden.'

### Toekomst

Nu is het nog lastig om na te gaan of er zich wel of geen restspanning in het lichaam van de cliënt bevindt.<sup>4</sup> In de toekomst wordt dat makkelijker. Knibbe meldt dat momenteel onderzoek plaatsvindt naar en geëxperimenteerd wordt met allerlei nieuwe hightech technieken op dit gebied. Zoals apparaten en tilbanden met sensoren die een signaal afgeven als er nog restspanning in het lichaam is. Ook bouwen rolstoelleveranciers sensoren in de zitting in.

## 'Permanente tillakens met lussen gekoppeld aan een plafondsysteem zijn het meest efficiënt'

fondsysteem daar niet te installeren zijn, maar er is meer mogelijk dan gedacht. Het systeem kan ook hoog langs de muur bevestigd worden. En als dat niet lukt, of als het om kortdurende zorg gaat, kun je ook prima gebruik maken van een over de vloer verrijdbare tillift.'

### Geavanceerde systemen

De meest efficiënte constructies bestaan dus uit permanente tillakens met lussen gekoppeld aan een plafondsysteem.<sup>3</sup> Afhankelijk van de handeling die de verpleegkundige gaat uitvoeren, worden

vaardigheid van de zorgverlener. Knibbe werkt mee aan een onderzoek naar het meest efficiënte gebruik ervan. Wat ze jammer vindt, is dat scholing vaak een onderschat aspect is in dit kader. 'Het kost tijd om het werken met een dergelijk systeem goed in de vingers te krijgen. Sommige instellingen schaffen deze systemen wel aan, maar besteden vervolgens te weinig aandacht aan de scholing waardoor de hulpmiddelen niet optimaal ingezet worden. Terwijl werken met dit soort middelen tijd en energie bespaart en mensen gezond houdt. Of verpleegkundigen denken na 2 keer werken met

#### Noten

- 1 Bekijk het filmpje onder Groep 15, 15.6 'Wiebelen in de stoel om restspanning te voorkomen' op [www.goedgebruik.nl/filmpjes](http://www.goedgebruik.nl/filmpjes).
- 2 Meer uitleg in de gratis e-learnmodule 'Decubitus en transfers' op [www.freelearning.nl](http://www.freelearning.nl).
- 3 Bekijk het filmpje onder Groep 4, 4.1.5. 'Van lig naar lig met passieve (plafond)tillift' op [www.goedgebruik.nl/filmpjes](http://www.goedgebruik.nl/filmpjes).
- 4 Meer uitleg over restspanning in het filmpje onder Groep 15, 15.3 'Verdwijnt restspanning in de huid na wiebelen' op [www.goedgebruik.nl/filmpjes](http://www.goedgebruik.nl/filmpjes).