



Decubitus

volwassenen

Voorkeursmoment voor verwijzing naar de diëtist:

preventie bij patiënten met een verhoogd risico op het ontwikkelen van decubitus:

- indien er sprake is van (risico op) ondervoeding gemeten met een gevalideerd screeningsinstrument
- indien er sprake is van ongewenst gewichtsverlies van > 5% binnen 1 maand of > 10% binnen 6 maanden
- indien BMI < 20 kg/m² of BMI > 30 kg/m² .

behandeling:

- bij decubitus graad III/IV
- bij decubitus graad I/II: indien er een onvoldoende voedingsscore is.

Relevante gegevens voor de diëtist:

- diagnose: decubitus, graad, afmeting, onderliggende aandoening, eventuele comorbiditeit
- laboratoriumgegevens: albumine, CRP, hemoglobine, transferrine, lymfocyten, totaal cholesterol
- medicatie: corticosteroiden, cytostatica, slaapmedicatie, pijnmedicatie, rustgevendende medicatie, medicatie tegen spasmen, ▪
- antistollingsmedicatie, antimicrobiële medicatie, antimycotica, medicatie bij hartfalen, cardiostimulantia, diuretica
- overig: lengte, gewicht(sverloop), eventueel wondmateriaal en behandelbeleid

Doelstellingen behandeling diëtist:

preventie:

- verlagen van het risico op het ontwikkelen van decubitus door het opheffen van de verminderde voedingstoestand.

behandeling:

- bijdragen aan het herstel van de decubitus.

Dieetkenmerken:

preventie+behandeling graad I en II

- Energie volgens behoefte: rustmetabolisme (berekend met bijvoorbeeld de WHO formule of gemeten) + toeslagen
- Eiwitverrijkt: 1,2 tot 1,5 g/kg actueel lichaamsgewicht (bij ondergewicht (BMI < 20) en overgewicht (BMI>30) gewicht in deze
- formule corrigeren naar gewicht bij respectievelijk BMI=20 en BMI=30)
- vocht(verrijkt): 1,5-2 l (of 1 ml vocht/kcal/dag)
- aandacht voor voldoende vitamine A, C en E, ijzer en zink
- frequente, kleine maaltijden (6-8 x per dag).

behandeling graad III en IV

- Energie volgens behoefte: rustmetabolisme (berekend met bijvoorbeeld de WHO formule of gemeten) + toeslagen
- eiwitverrijkt: 1,5-1,7 g/kg actueel lichaamsgewicht (bij ondergewicht (BMI < 20) en overgewicht (BMI>30) gewicht in deze ▪
- formule corrigeren naar gewicht bij respectievelijk BMI=20 en BMI=30)
- vochtverrijkt: 2-2,5 l (of 1 ml vocht/kcal/dag)
- aandacht voor voldoende vitamine A, C en E, ijzer en zink
- frequente, kleine maaltijden (6-8 x per dag).

Behandeltijd:

- zorgniveau 2, zie 'werkwijze diëtist'.

Bijzonderheden:

- behandeling is bij voorkeur multidisciplinair.

Bronnen:

Cereda E, Gini A et al. Disease-Specific, Versus Standard, Nutritional Support for the Treatment of Pressure Ulcers in Institutionalized Older Adults: A Randomized Controlled Trial. JAGS 2009 (57):1395–1402



Schols JMGA, Heyman H, Meijer EP. Nutritional support in the treatment and prevention of pressure ulcers: An overview of studies with an arginine enriched Oral Nutritional Supplement. *Journal of Tissue Viability*. 2009 (18):72-79

Schols JMGA, Meijer EP et al. Een Europese richtlijn over voeding en decubitus. *Tijdschrift voor VerpleeghuisGeneeskunde*. 2007 (32):100-03

*De actualisering van **Decubitus** is gerealiseerd door Jolanda Gebben, diëtist Cicero Zorggroep mede namens het netwerk Diëtisten Geriatrie en Ouderen (DGO)*

Aangepast september 2015