



# AANBEVELINGEN VOOR HUIDZORG bij patiënten in buikligging

Patiënten met het acuut respiratoir distress syndroom (ARDS) worden vaak in buikligging gepositioneerd om de zuurstofvoorziening te verbeteren en de overlevingskansen te verhogen.<sup>1</sup> Buikligging verhoogt echter ook het risico op doorligwonden (decubitus), drukletsels door het gebruik van medische hulpmiddelen en vocht geassocieerde huidletsels.<sup>2,3</sup>

Doorligwonden komen vaker voor in buikligging dan in rugligging.<sup>4</sup> Het is daarom van groot belang om preventieve maatregelen toe te passen.

## AANBEVELINGEN:

**PRONE team** Voldoende zorgverleners (5 tot 7), getraind in het positioneren in buikligging, is aanwezig

**Kits voor buikligging** Bereid bedside kits met een checklist voor waarin alle hulpmiddelen voor positionering in buikligging aanwezig zijn.

**Patiënt** Er zijn geen contra-indicaties voor positionering in buikligging. De procedure is toegelicht aan de familie.

## AANDACHTSPUNTEN:

Ontstaan van nieuwe drukpunten die kunnen leiden tot doorligwonden

Drukletsels door het gebruik van medische hulpmiddelen  
Endotracheale tube, nasogastrische sonde, katheters, etc.

Vocht geassocieerde huidletsels  
Buikligging verhoogt de speekselvloed t.h.v. de kin / het aangezicht.

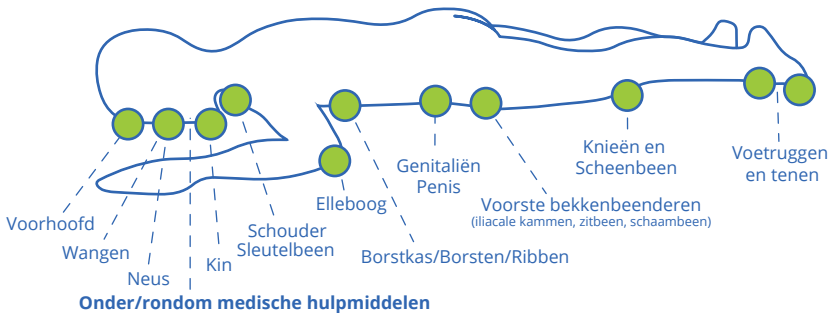
Atypische huidproblemen door COVID-19 infectie<sup>5</sup>

Stripping letsels door het verkeerd gebruik van kleefpleisters

Skin tears

Ontstaan door het verkeerd gebruik van kleefpleisters en door trauma tijdens het draaien van de patiënt

## DRUKPUNTEN:



## 3 STAPPENPLAN: 1 VOORBEREIDING 2 POSITIONERING/HERPOSITIONERING 3 CONTROLE EN BIJSTURING

1

**OOGVERZORGING**

Breng een vochtinbrengende oogzalf aan. Sluit de oogleden door het horizontaal aanbrengen van een microporeuze / silicone kleefpleister – plaats de wimpers voorwaarts.

2

**HERPOSITIONERING EN FIXATIE VAN DE ENDOTRACHEALE TUBE**

Fixeer de endotracheale tube met een geschikte kleefpleister om drukpunten in buikligging te vermijden. Plaats een dun schuimverband onder het fixatielint van de tube indien mogelijk. Controleer of de tong zich volledig in de mond bevindt. Overweeg een zacht bijtblok voor bescherming van de tong. Fixeer de nasogastrische sonde volgens de hammock techniek of overweeg het gebruik van een orogastrische sonde.

3

**BRENG EEN ALCOHOLVRIJE, VLOEIBARE BARRIÈREFILM AAN**

- Onder alle niet-silicone kleefverbanden.
- Op alle gebieden die worden blootgesteld aan secreties en vocht (mond, wangen, huidplooiën, stoma,...).
- Goed absorberende verbanden kunnen worden aangebracht voor extra absorptie van secreten.

4

**HECHT DE INFUUSLEIDINGEN**

Centrale en arteriële lijnen moeten dienen vastgehecht i.p.v. gefixeerd te worden d.m.v. een kleefpleister. Controleer of de infuusleidingen niet afgeknikt of ontkoppeld zijn.

5

**BESCHERM DE HOOGRISICOZONES**

Breng een zelfklevend meerlagig silicone schuimverband aan op beenderige uitsteeksels/drukpunten en bij fragiele huidzones.

- Bescherm de huid rondom drains en stoma's.
- Plaats de penis tussen de benen, positioneer de blaassonde richting de voeten, en controleer of er geen druk is aan de binnenzijde van de dijën.
- Gebruik hydrocolloïden op zones waar wrijving een probleem is (zoals de wangen en neusbrug) indien silicone schuimverbanden niet beschikbaar zijn.<sup>6</sup>

6

**SPECIFIEK MATERIAAL EN HULPMIDDELEN**

Gebruik drukspreidende kussens, matrassen of onderlagen voor optimale drukspreiding en optimalisering van het microklimaat (zoals een low air loss matras, reactief of alternerend matrassysteem).<sup>7</sup>

HYDRATEER DE HUID  
TWEEMAAL DAAGS

**1 5-7 PERSONEN**

Eén specialist is verantwoordelijk voor de beademing

Plaats een absorberende onderlegger onder het gezicht van de patiënt om secreten te absorberen.

**2 POSITIONERING**

Gebruik hulpmiddelen om de patiënt te draaien en te positioneren. Draai de patiënt eerst in een 90° zijligging en verzeker dat alle infuuslijnen zich in een correcte positie bevinden alvorens de patiënt in buikligging te draaien. Controleer de endotracheale tube en de nasogastrische sonde en controleer of er geen druk uitgeoefend wordt op de mond, lippen of neusgaten. Verwijder de EKG elektrodes t.h.v. de borst en breng ze aan op de rug.

▲ Maak gebruik van glijlakens of glijzeilen.

Zorgverleners dienen getraind te zijn in het positioneren van patiënten om complicaties te vermijden.

**3 DRUKVERDELING**

Vermijd drukpunten door het gebruik van fluidised positioneringskussens of luchtkussens.



Gel- en positioneringskussens.



Gebruik wigkussens met zachte randen om de voeten op te tillen. Controleer of de tenen zweven en niets aanraken.

▲ Kussens: 3 tot 4, afhankelijk van de lengte/breedte van de patiënt.

**4 DRAAIEN**

Draai de patiënt in de richting van het beademingstoestel. Controleer of er geen tractie is op de infuusleidingen.

**5 POSITIONEER**

Positioneer de patiënt in de zwemmerspositie. Richt het hoofd naar de arm in abductie (de arm mag niet meer dan 70° in abductie liggen). Vermijd plexus brachialis letsels.



1

## HERPOSITIONEER HET HOOFD

Iedere 2 tot 4 uur zoals voorgeschreven.

Ondersteun het hoofd; plaats de nek in een neutrale positie.

- Verzeker dat de ogen vrij zijn van druk.
- Controleer de tong op oedeem.
- Controleer onder de endotracheale tube, wees alert voor drukletsels in de mond.
- Breng opnieuw een alcoholvrije barrièrefilm aan in de mondhoeken, en op alle zones die worden blootgesteld aan secreten/vocht.
- Wees zeker dat de oren niet zijn geplooid of worden samengedrukt.

2

## VERANDER DE LICHAAMSHOUDING

Vermijd hyperextensie van de arm.

Verander telkens de positie van het been bij het veranderen van de armrichting.

Controleer de enkels op drukletsels.

Wees zeker dat de positioneringskussens correct zijn geplaatst onder de borst en het bekken om de intra-abdominale druk te verminderen.

Voer minstens elke twee uur kleine bewegingsveranderingen uit.

Positioneer het bed in 30° anti-trendelenburg om gezichtsoedeem te voorkomen.

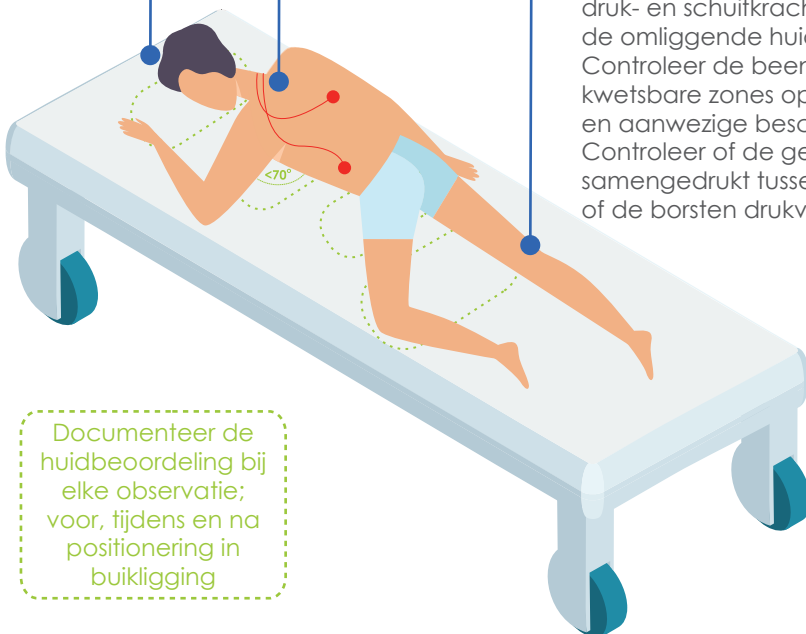
3

## BEORDEEL DE HUIDSTATUS

Wees zeker dat medische hulpmiddelen geen druk- en schuifkrachten veroorzaken; controleer de omliggende huid.

Controleer de beenderige uitsteeksels en kwetsbare zones op de correcte positionering en aanwezige bescherming.

Controleer of de genitaliën niet worden samengedrukt tussen de benen en controleer of de borsten drukvrij liggen.



Documenteer de huidbeoordeling bij elke observatie; voor, tijdens en na positionering in buikligging

## Referenties:

- <sup>1</sup> Guérin C, et al. PROSEVA Study Group. Prone positioning in severe acute respiratory distress syndrome. *N Engl J Med* 2013; 368: 2159–2168.
- <sup>2</sup> Gattinoni L, et al. Effect of prone positioning on the survival of patients with acute respiratory failure. *N Engl J Med* 2001; 345 (8): 568–573.
- <sup>3</sup> Gefen, A, et al. Critical biomechanical and clinical insights concerning tissue protection when positioning patients in the operating room: A scoping review. *Int Wound J* 2020; 17: 1405–1423.
- <sup>4</sup> Munshi L, et al. Prone position for acute respiratory distress syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Ann Am Thorac Soc* 2017; 14 (4): S280–288.
- <sup>5</sup> Cansas CG, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatol* 2020; 183: 71–77.
- <sup>6</sup> Lucchini A, et al. Prone Position in Acute Respiratory Distress Syndrome Patients. *Dimens Crit Care Nurs* 2020; 39 (1): 39–46 doi: 10.1097/DCC.0000000000000393
- <sup>7</sup> Support Surface Standards Initiative (S3I).  
<https://www.npuap.org/resources/educational-andclinical-resources/support-surface-standards-initiative-s3i/>

## \*Aanvullende bronnen:

European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.

Faculty of Intensive Care Medicine (FICM). *New guidance launched for Prone Positioning in Adult Critical Care*. Available at [https://www.ics.ac.uk/ICS/News\\_Statements/Prone\\_Positioning\\_in\\_Adult\\_Critical\\_Care\\_.aspx](https://www.ics.ac.uk/ICS/News_Statements/Prone_Positioning_in_Adult_Critical_Care_.aspx)

Gefen A, Alves P, Ciprandi G, Coyer F, Milne CT, Ousey K, Ohura N, Waters N, Worsley P. Device-related pressure ulcers: SECURE prevention. *J Wound Care*. 2020 Feb 1;29(Sup2a):S1–S52.

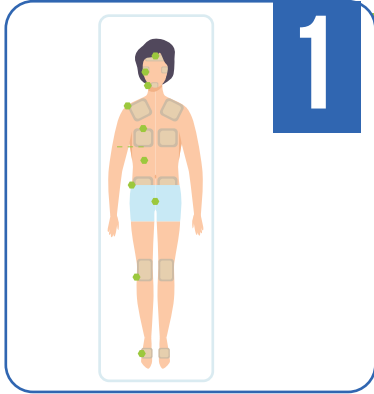
LeBlanc K, Heerschap C, Bresnai-Harris J, Butt B, Chaplain V, Wiesenfeld L. 2020. *NSWOCC Best Practice Recommendations for Skin Health Among Critically Ill Patients: with an emphasis on critically ill patients suffering from COVID-19*. Available from: [www.nswoc.ca](http://www.nswoc.ca)

Mobility is Medicine: Joyce Black & Kathleen Vollman: *The pursuit of HAPI-less. Proning safely - pressure injury prevention*. <https://www.youtube.com/watch?v=AXd1q6C9dko>

National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP): *Pressure Injury Prevention (PIP) tips for proning*. Available at [https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/press\\_releases/NPIAP\\_PIP\\_Tips\\_for\\_Proning.pdf](https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/press_releases/NPIAP_PIP_Tips_for_Proning.pdf)

Rush University Medical Center: *Prone Positioning for ARDS*.  
<https://www.youtube.com/watch?reload=9&v=lcBPahQUvXY>

**Disclaimer:** Deze richtlijn is enkel ontwikkeld voor educatieve doeleinden.  
Volg de aanbevelingen van de fabrikant bij het gebruik van specifieke hulpmiddelen.  
Volg het beleid van de organisatie en stem het zorgplan steeds af op maat van de patiënt.



## 1

### VOORBEREIDING

1. Verzorg de ogen en hydrateer de huid -----
2. Herplaats de endotracheale tube en fixeer met tape -----
3. Breng een alcoholvrije en vloeibare barrièrefilm aan -----
4. Hecht de infuusleidingen -----
5. Bescherm de hoogrisicozones -----
6. Gebruik specifieke hulpmiddelen en materialen -----



## 2

### POSITIONERING / HERPOSITIONERING

1. 5 tot 7 personen -----
2. Positioneer met behulp van hulpmiddelen -----
3. Herverdeel de druk -----
4. Draai -----
5. Positioneer -----



## 3

### CONTROLE EN BIJSTURING

1. Herpositioneer het hoofd -----
2. Verander de lichaamshouding -----
3. Beoordeel de huid -----
4. Documenteer de huidbeoordeling -----