

Hoofdtitel: **Hielen vrij iedereen blij!**

subtitel: Hieldecubitus preventie en behandeling met een handig nieuw hulpmiddel.

Wendy Groetelaers

Wond- & decubitus consulent IC, Universitair Medisch Centrum St Radboud

In de klinische setting is 1/3 van de decubitus op de hiel gesitueerd¹. Dit betekent dat op enig moment in een instelling al snel 1 op de 30 patiënten een vorm van hieldecubitus heeft. Door de vergrijzing is het aannemelijk dat dit in de toekomst verder zal stijgen. Dit roept de vraag op of hieldecubitus op een eenvoudige en kostenefficiënte manier kan worden voorkomen (/behandeld)?

Literatuuronderzoek brengt snel de EPUAP² richtlijnen naar voren waarin staat dat de hielen vrij gelegd moeten worden. Deze geven daarnaast het advies om een kussen onder de kuit te gebruiken. Echter, Vanderwee et.al.³ constateerden in hun studie dat het niet mogelijk bleek om het hielen vrij beleid goed uit te voeren (kussens verschoven eenvoudig) met hieldecubitus als gevolg. Ook kan het eenvoudig zo zijn dat speciale kussens niet aanwezig zijn of gebruikte (hoofd)kussens te ver doorzakken. Daarnaast kan het kostenverhogende aspect van in te zetten extra hulpmiddelen (speciale kussens, speciale bedsystemen) meespelen, wat ertoe bijdraagt dat hielen niet altijd optimaal vrij liggen en dus risico lopen op beschadiging.

Met deze uitgangspunten heeft men in het UMC St. Radboud een innovatief nieuw gepatenteerd product getest. Het betreft een kwalitatief zeer hoogwaardig visco-elastisch matras met geïntegreerd uitneembaar hielstuk. De kracht van het systeem zit 'm in de eenvoud omdat slechts het hielstuk tegen de achterplaat van het bed geplaatst dient te worden om de hielen volledig drukvrij te leggen. Dit maakte dat het hielenvrij beleid zeer snel werd opgepikt. Daarnaast leidde het niet tot kostenstijgingen maar toonde een eerste klinische evaluatie dat er juist een daling van alternerende systemen/luchtwissel van 7% naar 3% was, met de daarmee gepaard gaande besparingen.

De incidentie cijfers laten zien dat de introductie van dit innovatieve product een forse bijdrage levert aan de verlaging van de incidentie van hieldecubitus. Daarnaast zal dit nieuwe beleid in de dagelijkse praktijk aan een kostenreductie bijdragen, zoals eerder reeds in de klinische evaluatie en in andere instellingen werd aangetoond, door de minimale inzet van extra hulpmiddelen.

¹ LPZ (2009)

² EPUAP guidelines (2010)

³ Vanderwee et. al. (2005), Effectiveness of an alternating pressure air mattress for the prevention of pressure ulcers, Age and Ageing, 34, p. 261-267

HIELEN VRIJ, IEDEREEN BLIJ !

Wendy Groetelaers, Wond- & decubitus consulent IC, Universitair Medisch Centrum St Radboud te Nijmegen, hield tijdens het OZ Limburg decubitus congres op 4 en 5 november jl. (abstract als bijlage toegevoegd), een lezing met bovenstaande titel.

De overtuigende resultaten die men op deze afdelingen behaalde in de strijd tegen decubitus ziet u hieronder. Dankzij de inzet van het innovatieve nieuwe **Decupré 1000 matrassysteem**, vonden zij de meest eenvoudige en effectieve manier om preventief en curatief hieldecubitus te lijf te gaan.

UMC St Radboud

LPZ METING INTENSIVE CARE (april 2010)

- 3 patiënten decubitus aan hielen waarvan:
 - ⇒ 1 patiënt graad 1 (vorige dag OK) → op Decupré
 - ⇒ 2 patiënten graad 2 → beiden verpleegd op een alternerende therapie matras

Wendy Groetelaers 2010

3 hieldecubituspatiënten waarvan 2 op een alternierend systeem. Alternerende systemen voor de preventie van decubitus op de hielen lijken minder effectief. Dit blijkt ook uit de wetenschappelijke studie van Vanderwee (zie abstract). De inzet van de **Decupré 1000 matras** met verwijderbaar hielstuk is hier een **betere en goedkopere oplossing**

Een significante daling van hieldecubitus in de maanden na introductie (april 2010) van het **Decupré 1000 matras**, ondanks een toegenomen zorgzwaarte. Daarnaast zal de nog altijd aanwezige hieldecubitus eerder te wijten zijn aan de inzet van alternerende luchtwisselsystemen dan aan het Decupré 1000 matras.

