



academisch ziekenhuis
Maastricht

azM

Mogelijke zorgrisico's tijdens uw ziekenhuisopname

Registreren van pijn

Voorkomen van ondervoeding

Voorkomen van doorliggen (decubitus)



1.	Welkom	3
2.	Registreren van pijn	3
	Geef pijn een cijfer	3
	Wisselende pijn	4
	Stel gerust uw vragen	5
3.	Ondervoeding	5
	Herkennen van ondervoeding	5
	Behandelen van ondervoeding	6
	Stel gerust uw vragen	6
4.	Doorliggen (decubitus)	7
	Wat is doorliggen?	7
	Hoe ontstaat doorliggen?	7
	De meest voorkomende doorligplekken?	7
	Verhoogde kans op doorliggen	8
	Wat kunt u zelf doen om doorliggen te voorkomen?	8
	Stel gerust uw vragen	9
5.	Telefoonnummers	9
6.	Contact	9

Maastricht UMC+



1. Welkom _____

Welkom in het academisch ziekenhuis Maastricht (azM). Een ziekenhuisopname verloopt niet altijd probleemloos. Als patiënt kunt u te maken krijgen met ongemakken als pijn, ondervoeding en doorliggen (decubitus). In deze folder staat hoe het azM deze ongemakken samen met u kan voorkomen en/of behandelen. Als iets niet duidelijk is, vraagt u de verpleegkundige dan gerust om uitleg.

2. Het registreren van pijn _____

Het azM wil beter inzicht krijgen in de mate van pijn die patiënten ervaren. Hoe meer we weten over pijn des te beter kunnen we de pijnbestrijding afstemmen op de patiënt. Daarom wordt op verschillende verpleegafdelingen de pijn van patiënten geregistreerd. Om dat te doen, hebben we uw hulp nodig. Want een instrument om pijn te meten bestaat niet. Alleen u kunt vertellen of u pijn heeft en hoeveel. Daarom vragen wij patiënten minimaal één keer per dag een cijfer te geven aan de mate waarin zij pijn beleven. Het kan dus zijn dat de verpleegkundige ook u tijdens uw ziekenhuisopname vraagt hoeveel pijn u ervaart.

Geef pijn een cijfer

Veel mensen vinden het moeilijk om uit te leggen hoeveel pijn ze hebben. Dat is heel begrijpelijk, want een ander kan uw pijn niet voelen. Om u daarbij te helpen kunt u gebruik maken van de zogenaamde 'pijnschaal'.

De verpleegkundige vraagt u de pijn aan te geven met een cijfer op een pijnschaal tussen 0 en 10.



Alleen u kunt
vertellen hoeveel
pijn u heeft

Pijnschaal:

<i>Geen pijn</i>	0
	1
	2
	3
	4
<i>Matige pijn</i>	5
	6
	7
	8
	9
<i>Ergst denkbare pijn</i>	10

Een 0 betekent geen pijn en 10 is de ergste pijn die u zich kunt voorstellen. U kunt nooit een verkeerd cijfer geven. Het gaat om de pijn die u op dat moment ervaart. Als u bijvoorbeeld denkt dat uw pijn een 5 is, dan geeft u een 5, ook al denkt u dat een ander misschien een 3 of een 7 zou geven. Ervaart u helemaal geen pijn, dan geeft u dat aan met een 0. Weinig pijn kunt u een cijfer tussen 1 en 4 geven; matige pijn een cijfer tussen 5 en 7. Hevige pijn verdient een cijfer tussen 7 en 10.

Vindt u het geven van een pijncijfer moeilijk? Het kan helpen om terug te denken aan pijn uit het verleden. Deze 'oude pijn' kunt u vergelijken met uw huidige pijn.

U kunt nooit een verkeerd cijfer geven

Wisselende pijn

Wanneer u op meerdere plaatsen pijn heeft, kunt u het beste uitgaan van de pijn die u als ergste ervaart. Sommige mensen hebben alleen pijn op bepaalde momenten, bijvoorbeeld bij het bewegen

of tijdens het plassen. Dan kunt u een cijfer geven voor de pijn op dat moment.

Stel gerust uw vragen

Natuurlijk is pijnbestrijding altijd bespreekbaar met de arts of verpleegkundige. U hoeft niet te wachten tot een verpleegkundige u vraagt naar een pijncijfer. Zijn er nog vragen over het geven van een pijncijfer, stel die dan gerust.

+

Door ondervoeding verloopt het herstel minder snel

3. Ondervoeding

Op veel afdelingen binnen het azM worden patiënten onderzocht op ondervoeding. Ondervoeding door ziekte is in ziekenhuizen een veel voorkomend probleem. Ongeveer een op de vier patiënten is ondervoed of loopt risico om ondervoed te raken. Daardoor verloopt het herstel minder snel en is de reactie op de behandeling niet optimaal. Een snelle herkenning en behandeling van ondervoeding is daarom van groot belang.

Herkennen van ondervoeding

Het gewicht van patiënten wordt tijdens de ziekenhuisopname goed in de gaten gehouden. De verpleegkundige zal u daarom een aantal keer wegen: op de dag van opname en vervolgens één keer per week. Ook vragen wij u zelf naar uw eventueel gewichtsverlies en naar wat u eet te kijken. Deze informatie is nodig om een eventuele behandeling van ondervoeding zo snel en goed mogelijk af te stemmen per patiënt.

+

Belangrijk is dat u genoeg calorieën en eiwitten binnen krijgt

Behandelen van ondervoeding

Gewichtsverlies en minder eten kunnen het verloop van uw ziekte en herstel beïnvloeden. Wanneer u ondervoed bent of het risico loopt ondervoed te raken, is het erg belangrijk dat u voldoende eet.

Belangrijk is dat u genoeg calorieën (= energie) en eiwitten binnen krijgt. Daarom biedt de verpleging of voedingsassistent u energie- en eiwitrijke maaltijden aan. Ook krijgt u naast de hoofdmaaltijden drie keer per dag een tussendoortje.

± 08:00 uur: ontbijt

± 10:00 uur: tussendoortje

± 12:00 uur: warme maaltijd

± 15:00 uur: tussendoortje


± 17:00 uur: broodmaaltijd

± 19:00 uur: tussendoortje

Wanneer u niet ondervoed bent of het risico loopt ondervoed te raken, worden deze tussendoortjes niet aangeboden.

Stel gerust uw vragen

Natuurlijk kunt u uw voeding altijd bespreken met de arts of verpleegkundige. Zijn er over het herkennen en behandelen van ondervoeding nog vragen, stel die dan gerust.



Doorliggen is
vervelend en
pijnlijk

4. Doorliggen (decubitus)

Wat is doorliggen?

Decubitus is de medische term voor wat we in de volksmond doorliggen of doorzitten noemen. Doorliggen is vervelend en pijnlijk.

Doorliggen is beschadiging van de huid door wrijving of druk. De beginfase van doorliggen herkent u aan een rode plek die niet verdwijnt als u er met een vinger op drukt. Bij ernstig doorliggen ontstaat een diepe wond, vaak tot op de spieren of het bot.

Hoe ontstaat doorliggen?

Doorliggen ontstaat doordat u veel in bed ligt of als u veel in de (rol)stoel zit en uw huid steeds op dezelfde plekken drukt op het matras of de stoel. Hierdoor kunnen voedingstoffen en zuurstof de huid niet meer optimaal bereiken. Ook wrijving is slecht voor een niet goed gevoede huid. Als u dus lang in dezelfde houding zit of ligt wordt de huid rood en kan een wond ontstaan.

De meest voorkomende doorligplekken

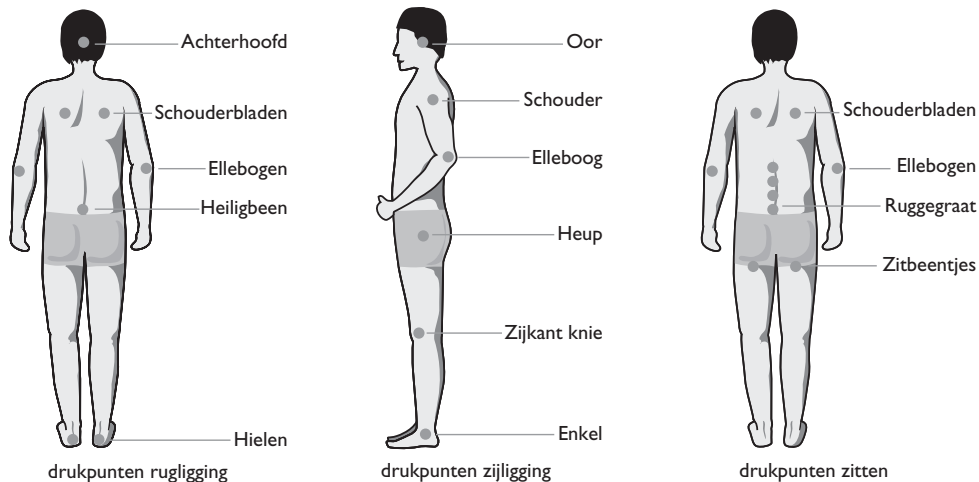
De wonden komen meestal op een plaats waar het bot dicht onder de huid ligt zoals:

- zitbeentjes;
- de stuit;
- de hielen;
- het achterhoofd;
- de schouders;
- de ellebogen.



Doorliggen

ontstaat als u veel in dezelfde houding zit of ligt



Verhoogde kans op doorliggen

Meer kans op doorliggen hebben mensen die:

- niet vaak uit bed of (rol)stoel kunnen komen;
- niet goed eten;
- slechte toestand van de huid hebben;
- koorts hebben;
- incontinent zijn van urine en/of ontlasting;
- een laag bewustzijn hebben;
- lang op een operatietafel liggen.

Wat kunt u zelf doen om doorliggen te voorkomen?

- Beweeg regelmatig.
- Verander vaak van houding, als u in bed ligt ten minste elke twee uur.
- Probeer zo veel mogelijk uit bed te komen en ook te lopen.
- Laat uw hulpverlener zo snel mogelijk weten als u pijn of een rode huid heeft. Het is belangrijk dat zij in korte tijd bij u komen kijken.

-
- Zet de hoofdsteen van het bed niet helemaal recht omhoog.
 - Draag, als u veel in bed ligt, badstofsokken.
 - Draag in bed ondergoed dat goed vocht absorbeert (katoen).
 - Houd uw bed schoon en droog. Kreukels en kruimels maken uw huid sneller stuk.
 - Zorg dat uw huid gezond blijft. Bij incontinentie meteen schoon maken, niet te vaak met zeep wassen.
 - Uw huid blijft gezonder als u elke dag anderhalve liter water drinkt en voldoende eet.

Stel gerust uw vragen

Leg uw wensen, behoeften en zorgen uit. Er zijn genoeg hulpmiddelen, zoals speciale matrassen en kussens, die de hulpverlener kan inzetten om het doorliggen te beperken. Als u toch een doorligwond krijgt, behandelt de hulpverlener uw wond. U moet wel doorgaan met boven genoemde adviezen om nieuwe wonden te voorkomen.

U kunt uw hulpverlener altijd vragen wat u verder moet doen.

5. Telefoonnummers _____

Pijnverpleegkundige: sein 4702

Decubitusverpleegkundige: 75634 (sein 6536)

Diëtetiek: 77188

Gespecialiseerd verpleegkundige voedingsteam (nurse practitioner): sein 6373

6. Contact _____

Als u nog vragen heeft over een van de onderwerpen in deze brochure, stel deze dan gerust aan de verpleegkundige of uw behandelend arts.



academisch ziekenhuis
Maastricht

azm

Bezoekadres:

P. Debyelaan 25
6229 HX, Maastricht

Postadres:

Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

T : 043-387 65 43

I : www.azm.nl

E : Info.Patientenvoorlichting@mumc.nl

Uitgave:

januari 2012

23644-0112