

K

KENNISTEST

Decubitus bij volwassen patiënten op Intensieve Zorgen



1. Sociodemografische gegevens

Land:

Uw gender

Man Vrouw Andere/x

Uw leeftijd

21 - 30 jaar 31 - 40 jaar 41 - 50 jaar >50 jaar

Wat is uw werkregime op de dienst intensieve zorgen?

Deeltijds Halftijds Voltijds

Hoe lang werkt u reeds als verpleegkundige?

<1 jaar 1 - 5 jaar 6 - 10 jaar > 10 jaar

Hoe lang werkt u reeds als verpleegkundige op IZ?

<1 jaar 1 - 5 jaar 6 - 10 jaar > 10 jaar

Heeft u een specifieke beroepskwalificatie om te werken op intensieve zorgen?

Ja Nee

Op welke afdeling werkt u?

Chirurgische IZ, namelijk:

cardiochirurgie trauma neurochirurgie transplantatie
 gemengde chirurgische IZ

Medische IZ, namelijk:

cardiovasculair coronair neurologisch respiratoir
 gemengde medische IZ

Gemengde medische/chirurgische IZ

Brandwondencentrum

Ander type IZ-afdeling, namelijk

In welk type ziekenhuis werkt u?

Universitair ziekenhuis Niet-universitair ziekenhuis

Binnen welke sector situeert zich het ziekenhuis waarin u werkt?

Privaat ziekenhuis Openbaar ziekenhuis

Hoe lang geleden volgde u voor het laatst een bijscholing over decubitus?

< 6 maand 6 maand - 1 jaar 1 - 5 jaar > 5 jaar Nooit gevolgd

Heeft u de voorbije 6 maand deelgenomen aan een studie over decubitus?

Ja Nee

Is er een protocol voor preventie van decubitus aanwezig op uw afdeling?

Ja Nee

K 2. Kennistest

A. Epidemiologie

1. Op welke plaatsen ontwikkelen IZ-patiënten het meest frequent een decubitusletsel?
 - Sacrum, zitvlak, en hielen.
 - Sacrum, zitvlak, en schouderbladen.
 - Sacrum, zitvlak, en oren.
 - I weet het niet zeker.
 2. Welk percentage IZ-patiënten heeft, op internationale schaal, minstens één decubitusletsel, inclusief Stadium I?
 - 5% tot 15%
 - 16% tot 25%
 - > 25%
 - Dit weet ik niet zeker.
 3. Hoeveel procent van alle decubitusletsels situeert zich, op internationale schaal, ter hoogte van de sacrale regio bij IZ-patiënten?
 - 1% tot 24%
 - 25% tot 50%
 - 51% tot 75%
 - Dit weet ik niet zeker
-

B. Etiologie

4. Decubitus is een gelokaliseerde beschadiging van de huid en/of onderliggend weefsel als gevolg van ...
 - druk of druk in combinatie met schuifkrachten.
 - druk of druk in combinatie met frictie.
 - druk of druk in combinatie met chronische blootstelling aan vocht.
 - Dit weet ik niet zeker.
5. Een directe oorzaak van decubitus is ...
 - verweking van de huid.
 - zuurstoftekort in de weefsels.
 - eiwitdeficiëntie.
 - Dit weet ik niet zeker.
6. Een mechanisch beademde patiënt is gepositioneerd met het hoofdeinde van het bed opgericht in 45°. Door de zwaartekracht wordt de patiënt naar het voeteinde van het bed getrokken, maar de huid van de patiënt blijft aan de onderlaag kleven. Welke stelling is correct?
 - De druk neemt toe.

- De wrijving neemt toe.
 - De schuifkracht neemt toe.
 - Dit weet ik niet zeker.
-

C. Preventie

7. Hoe frequent moeten IZ-patiënten geherpositioneerd worden ter preventie van decubitus?
- Elke 2 uur.
 - Elke 3 uur.
 - Volgens noodzaak.
 - Dit weet ik niet zeker.
8. Welke matras is aanbevolen ter preventie van decubitus bij hoogrisicopatiënten?
- Alternierende matras.
 - Low air loss matras.
 - Volgens noodzaak.
 - Dit weet ik niet zeker.
9. Welke maatregel is aanbevolen ter preventie van decubitus aan de hielen?
- Bij adequate wisselhouding is hielpreventie onnodig.
 - Een foamkussen onder de hielen.
 - Zwevende hielen.
 - Dit weet ik niet zeker.
-

D. Classificatie

10. Wat is dit?



- Decubitus Stadium I.
- Decubitus Stadium II.
- Decubitus Stadium III.
- Decubitus Stadium IV.
- Decubitus niet geclassificeerd, diepte onbekend (Unstageable).
- Decubitus diepe weefselbeschadiging, diepte onbekend (Suspected Deep Tissue Injury).
- Dit is geen decubitusletsel.
- Dit weet ik niet zeker.

11. Wat is dit?



- Decubitus Stadium I.
- Decubitus Stadium II.
- Decubitus Stadium III.
- Decubitus Stadium IV.
- Decubitus niet geclassificeerd, diepte onbekend (Unstageable).
- Decubitus diepe weefselbeschadiging, diepte onbekend (Suspected Deep Tissue Injury).
- Dit is geen decubitusletsel.
- Dit weet ik niet zeker.

12. Wat is dit?



- Decubitus Stadium I.
- Decubitus Stadium II.
- Decubitus Stadium III.
- Decubitus Stadium IV.
- Decubitus niet geclassificeerd, diepte onbekend (Unstageable).
- Decubitus diepe weefselbeschadiging, diepte onbekend (Suspected Deep Tissue Injury).
- Dit is geen decubitusletsel.
- Dit weet ik niet zeker.

13. Wat is dit?



- Decubitus Stadium I.
- Decubitus Stadium II.
- Decubitus Stadium III.
- Decubitus Stadium IV.
- Decubitus niet geclassificeerd, diepte onbekend (Unstageable).
- Decubitus diepe weefselbeschadiging, diepte onbekend (Suspected Deep Tissue Injury).
- Dit is geen decubitusletsel.
- Dit weet ik niet zeker.

14. Decubitusletsels beperkt tot de dermis worden geclassificeerd als ...

- Decubitus Stadium I.
 - Decubitus Stadium II.
 - Decubitus Stadium III.
 - Decubitus Stadium IV.
 - Decubitus niet geclassificeerd, diepte onbekend (Unstageable).
 - Decubitus diepe weefselbeschadiging, diepte onbekend (Suspected Deep Tissue Injury).
 - Dit weet ik niet zeker.
-

E. Risicofactoren en -inschatting

15. Er is een sterke associatie tussen de aanwezigheid van niet-wegdrukbare roodheid en het ontwikkelen van bijkomende decubitusletsels.

- Dit is correct voor alle patiënten.
- Dit is enkel correct voor patiënten onder vasopressoren.
- Dit is niet correct.
- Dit weet ik niet zeker.

16. Bij patiënten met een hoog risico op decubitus is het aanbrengen van zachte meerlagige silicone schuimverbanden op risicoplatsen voor het ontwikkelen van decubitus ...

- aanbevolen van zodra de patiënt op IZ wordt opgenomen.
- aanbevolen van zodra niet-wegdrukbare roodheid wordt opgemerkt.
- niet aanbevolen omdat deze verbanden extra druk uitoefenen.
- Dit weet ik niet zeker.

17. Bij beslissingen omtrent gepaste preventieve maatregelen is de score op een risicobeoordelingschaal ...

- beslissend, de score bepaalt de keuze voor maatregelen.
- indicatief, de score samen met de klinische context bepalen de keuze voor maatregelen.
- vrijblijvend, de score is zuiver informatief.
- Dit weet ik niet zeker.

18. In vergelijking met mensen met lichte huidskleur meldt de literatuur minder decubitus Stadium I bij mensen met donkere huid omdat deze letsels bij hen ...

- minder makkelijk optreden.
- minder makkelijk gedetecteerd worden.
- makkelijker naar een ernstiger letsel evolueren.
- Dit weet ik niet zeker.

19. Welke van volgende risicofactoren voor het ontwikkelen van decubitus zijn specifiek voor IZ-patiënten?

- Mechanische ventilatie, verhoogde lichaamstemperatuur, laag haemoglobine.

- Toediening van vasopressoren, verhoogd C-reactief proteïne, ernst van ziekte.
- Verblijfsduur op IZ, mechanische ventilatie, toediening van vasopressoren.
- Dit weet ik niet zeker.

20. Wat is de belangrijkste risicofactor voor het ontwikkelen van decubitus?

- Ontoereikende voedingsstatus
 - Beperkte mobiliteit
 - Incontinentie
 - Dit weet ik niet zeker
-

F. Wondzorg

21. Debrideren van een harde, zwarte necrosekorst op de hiel is ...

- steeds aanbevolen.
- aanbevolen bij vermoeden van lokale infectie.
- nooit aanbevolen.
- Dit weet ik niet zeker.

22. Bij vertraagde genezing van decubituswonden Stage II is het gebruik van een lokaal antisepticum ...

- steeds aanbevolen.
 - aanbevolen bij klinische tekenen van infectie.
 - nooit aanbevolen.
 - Dit weet ik niet zeker.
-

G. Huidverzorging

23. Welk type huidreiniger is aanbevolen om de integriteit van de huid te behouden?

- Reinigers met een basische pH.
- pH-neutrale reinigers.
- Reinigers met een zure pH.
- Dit weet ik niet zeker.

24. Krachtig wrijven over de huid die risico loopt op decubitus na het aanbrengen van een vochtinbrengende crème is ...

- aanbevolen omdat het de bloedstroom bevordert.
- aanbevolen omdat het de infiltratie van het product in de huid bevordert.
- niet aanbevolen omdat het weefsel kan beschadigen..
- Dit weet ik niet zeker.