

Tabel 2 Stadiëring van decubitus volgens het NPIAP/EPUAP-decubitus classificatiesysteem.

Categorie I	<p><i>Niet-wegdrukbaar roodheid bij een intacte huid</i></p> <p>Intacte huid met niet-wegdrukbaar roodheid in een gelokaliseerd gebied ter hoogte van een botuitsteeksel. Een donkere huid vertoont mogelijk geen zichtbare verkleuring en is daarom moeilijker te beoordelen. Het gebied kan pijnlijk, stijf, zacht, warmer of kouder zijn in vergelijking met aangrenzend weefsel.</p>
Categorie II	<p><i>Verlies van een deel van de huidlaag of blaar</i></p> <p>Een glimmende of droge oppervlakkige wond met een roze wondbodem, zonder wondbeslag of kneuzing. Een deel van de lederhuid (dermis) is verdwenen. De wond kan er uitzien als een intacte, een open of een gescheurde blaar. Ook een blaar gevuld met vocht (plasma) en/of bloed behoort tot categorie II.</p>
Categorie III	<p><i>Verlies van een volledige huidlaag (vet zichtbaar)</i></p> <p>Een huidlaag is weggefallen, waardoor onderhuids vet zichtbaar is. Bot, pezen en spieren liggen niet bloot. Wondbeslag, ondermijning of tunnelvorming kunnen aanwezig zijn. De diepte van de categorie III-decubitus varieert per lichaamsplaats. De neusbrug, het oor, het achterhoofd en de enkel hebben geen subcutaan (vet)weefsel waardoor de wond oppervlakkig is. In gebieden met een grote hoeveelheid vet kunnen zich extreem diepe wonden ontwikkelen. Bot en pezen zijn niet zichtbaar of direct voelbaar.</p>
Categorie IV	<p><i>Verlies van een volledig weefsellaag (spier/bot zichtbaar)</i></p> <p>Het verlies van een volledige weefsellaag met blootliggend bot, pezen of spieren. Een vervloeid wondbeslag of necrotische korst kan aanwezig zijn. Meestal is er sprake van ondermijning of tunnelvorming. De diepte van de wond varieert per lichaamsplaats. Decubitus kan zich uitbreiden in de spieren en/of ondersteunende structuren (bijv. fascia, pees of gewrichtskapsel) waardoor gemakkelijk osteomyelitis of osteïtis ontstaat. Blootliggend bot of spierweefsel is zichtbaar en direct voelbaar.</p>