

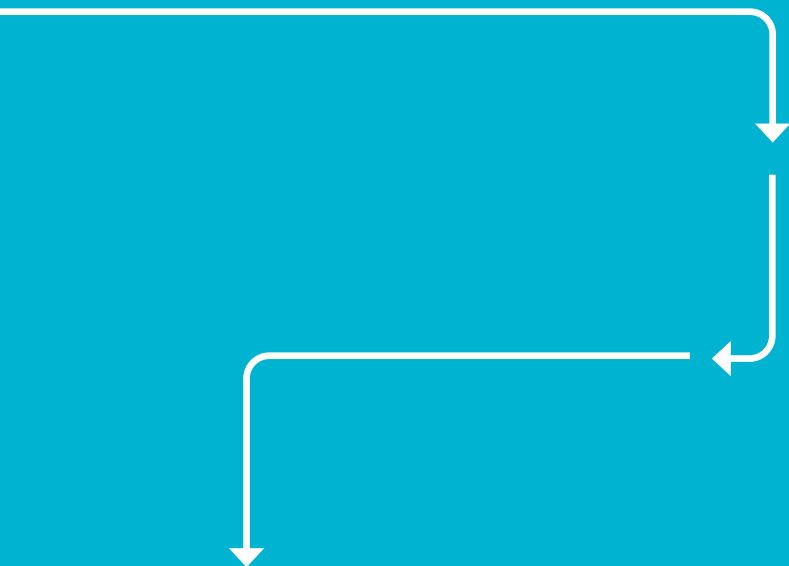


De Wondzorg-gps

Jouw 5-stappen- gids voor wond- genezing



Ontwikkeld door zorgprofessionals
voor zorgprofessionals



Auteurs

Dr. David Keast, Canada | Mary Brennan, WOCN, VS | Dr. Marcelo Liberato, Brazilië |
Dr. Hubert Vuagnat, Zwitserland | Dr. Caroline Dowsett, Verenigd Koninkrijk |
Terry Swanson, verpleegkundige, Australië | Dr. Tonny Karlsmark, Denemarken |
Dr. Alessandro Greco, Italië | Dr. Christian Münter, Duitsland |
Dr. José Luis Lázaro-Martínez, Spanje

**Ontwikkeld voor zorgprofessionals door zorgprofessionals –
jou aangeboden door Coloplast.**

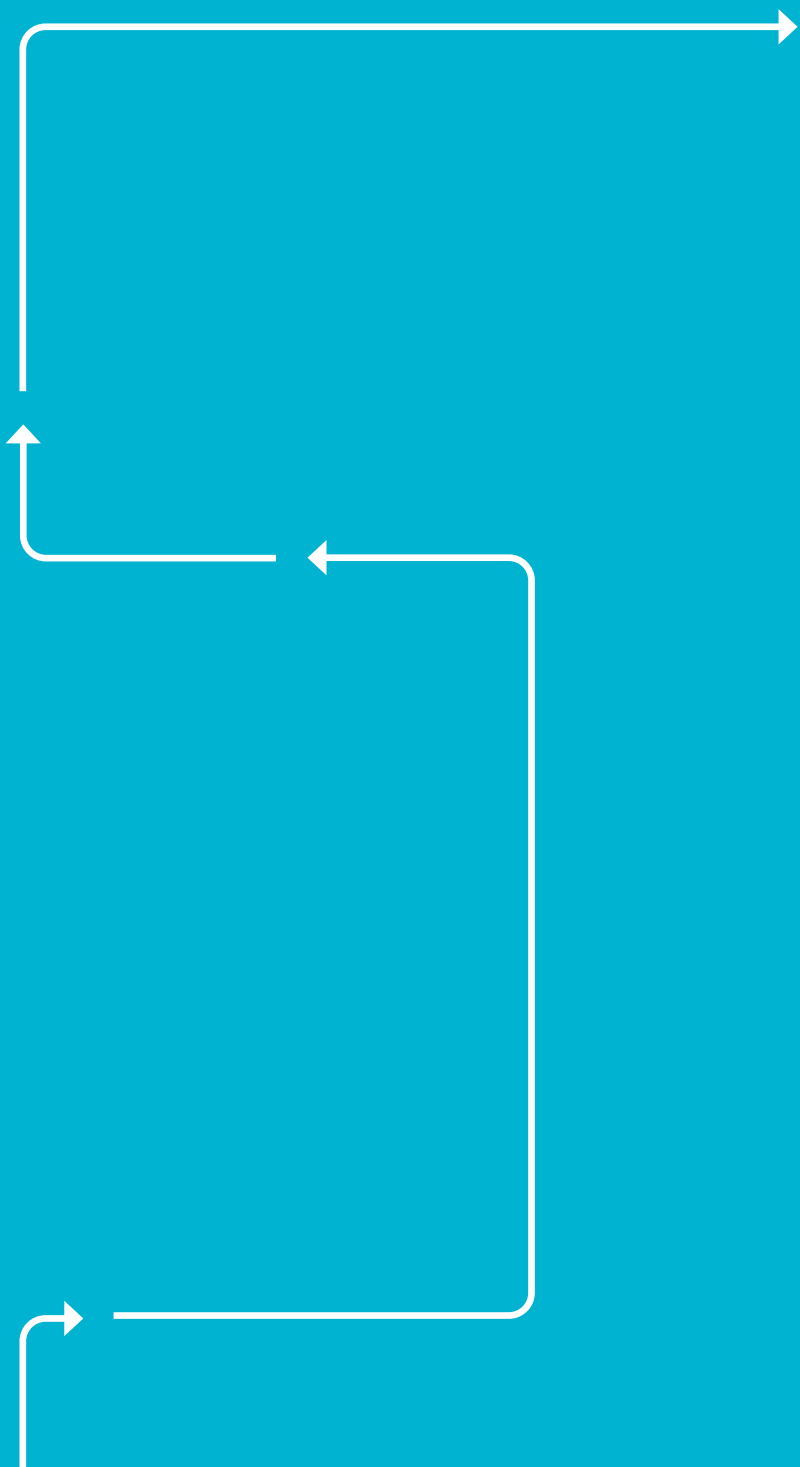
De Wondzorg-gps werd ontwikkeld op basis van feedback en input van meer dan 2.200 zorgprofessionals werkzaam op het gebied van wondzorg. Deze gids biedt een unieke, wetenschappelijk onderbouwde aanpak voor de behandeling van chronische wonden.

De kortste weg naar wondgenezing

We willen allemaal dat patiënten met chronische wonden zo snel mogelijk genezen. Maar het kan een echte uitdaging zijn om de kortste weg naar wondgenezing te vinden.

Door de Wondzorg-gps te volgen, stel je alles in het werk om een optimale genezingsomgeving te creëren. Zo voorkom je complicaties die kunnen leiden tot een vertraagde genezing ... of erger.

De Wondzorg-gps werd ontwikkeld door zorgprofessionals voor zorgprofessionals en helpt om de nieuwste wetenschappelijke inzichten rond wondzorg om te zetten in de praktijk.



De stappengids

Wat is een chronische wonde?	06
Stap 1. Hoe iemand met een chronische wonde beoordelen	09
Stap 2. Hoe een behandelplan opstellen	15
Stap 3. Hoe een chronische wonde behandelen	21
Stap 4. Hoe een verband kiezen	31
Stap 5. Hoe de patiënt en de wonde herevalueren	35
Wanneer is doorverwijzing naar of raadpleging van een specialist nodig?	39
Woordenlijst Wondzorg-gps	40

Wat is een chronische wonde?

Elke wonde die niet binnen 30 dagen is genezen, ondanks een goede behandeling, wordt beschouwd als een 'chronische wonde'. Wonden waarvan niet wordt verwacht dat ze binnen 4 tot 6 weken genezen, worden daarom automatisch als 'chronisch' beschouwd, ongeacht hun etiologie (oorzaak).

De richtlijnen in de Wondzorg-gps helpen je om een optimale genezingsomgeving te creëren voor alle soorten chronische wonden. Zelfs niet-geneesbare wonden (bijvoorbeeld vasculaire of palliatieve wonden) kun je behandelen met de aanbevelingen van de Wondzorg-gps.



Denk eraan: elke acute wonde kan veranderen in een chronische wonde als de juiste wondbehandeling niet wordt gevolgd!

Soorten wonden



Een drukletsel is een plaatselijke beschadiging van de huid en het onderliggende zachte weefsel. Het komt meestal voor over een botgedeelte of is gerelateerd aan een medisch of ander hulpmiddel. Het letsel kan zich voordoen als intacte huid of een open wonde en kan pijnlijk zijn. Het letsel ontstaat als gevolg van intense en/of langdurige druk of druk in combinatie met schuifspanning.



Diabetische voetwonden worden veroorzaakt door infectie, verzwering of vernietiging van het weefsel van de voet, gekoppeld aan neuropathie en/of perifere arteriële aandoeningen in de onderste ledematen van een persoon met een voorgeschiedenis van diabetes mellitus.



Een veneuze beenwonde is een wonde over de hele huiddikte die aanhoudt als gevolg van een veneuze aandoening van het onderbeen. Veneuze ulceratie (zweervorming) is een chronische aandoening die doorgaans het gevolg is van veneuze occlusie, ongeschikte kuitspierpompfunctie of veneus klepdefect, wat leidt tot (chronisch) veneuze hypertensie.



Een chirurgische wonde is een snede of incisie in de huid die gewoonlijk tijdens een operatie met een scalpel wordt gemaakt. Ze worden gewoonlijk gesloten met hechtingen of nietjes, maar soms worden ze opengelaten om door tweede intentie te genezen.





1

Hoe iemand met een
chronische wonde
beoordelen

Hoe iemand met een chronische wonde beoordelen

Houd bij het beoordelen van een chronische wonde altijd rekening met zowel de patiënt als de wonde. Met een 'holistische aanpak' maak je meer kans om de beste oplossing te bepalen.

Een 'holistische' wondbeoordeling houdt, naast de biologie van de wonde, rekening met een groot aantal beïnvloedende factoren en vereist coördinatie tussen jou en de andere betrokken zorgverleners.

Gebruik voor de beoordeling altijd een gevalideerd beoordelings-instrument zoals de 'Driehoek voor Wondbeoordeling' en zorg ervoor dat iedereen in jouw team dezelfde beoordelingsparameters gebruikt om de wonde te evalueren.

Op de volgende pagina's vind je een beschrijving van de belangrijkste parameters die je in jouw beoordeling moet opnemen.

Chronische wonden moeten om de 4 weken opnieuw worden beoordeeld om de genezingsprogressie te bepalen en om te kijken of er zich grote veranderingen hebben voorgedaan in de toestand van de patiënt



Opgelet: de wonde bevindt zich op een patiënt, de patiënt bevindt zich in zijn omgeving en de omgeving maakt deel uit van een gezondheidszorgsysteem.

Scan hier om toegang te krijgen tot een gevalideerde beoordelingstool



Hoe jouw patiënt beoordelen:

- ☒ Bepaal leeftijd, mobiliteit, behendigheid, geestelijk vermogen en het vermogen van de patiënt om aan zelfzorg te doen.
- ☒ Check de huidige medicatie en de medicatiegeschiedenis.
- ☒ Controleer op comorbiditeiten, verslechterende of ongecontroleerde aandoeningen en check de wond- en drukletselrisicogeschiedenis.
- ☒ Check de klinische voorgeschiedenis, zoals eerdere operaties, wonden en ziekten, allergieën voor geneesmiddelen ...
- ☒ Bepaal risicofactoren inzake levensstijl: roken, voeding (ondergewicht of obesitas), sedentaire levensstijl en alcohol-/ drugsmisbruik.
- ☒ Controleer op vaatinsufficiënties.
- ☒ Controleer op dermatologische aandoeningen en complicaties, zoals allergieën voor behandelingsproducten.
- ☒ Let op sociale problemen, zoals inkomensinstabiliteit/ werkgelegenheid, huisvesting, sociaal netwerk, sociale isolatie en algehele levenskwaliteit.
- ☒ Let op psychologische problemen, zoals depressie of angst.
- ☒ Noteer het ervaren pijnniveau (de mogelijke behandeling moet zowel bij verbandwisseling als tijdens het overeengekomen behandelplan worden beoordeeld).

Hoe het soort wonde en de toestand ervan beoordelen

- ☒ Bepaal de oorzaak van de wonde (de wondetiologie).
- ☒ Bestudeer de 'geschiedenis' van de wonde, de duur en het genezingsproces.
- ☒ Registreer de locatie van de wonde en meet de grootte (diepte, lengte en breedte).
- ☒ Identificeer de bacteriële belasting en controleer op tekenen van infectie.

Beoordeel de wonddiepte:

- ☒ Meet de wonddiepte.
- ☒ Onderzoek de structuur en de topografie van het wondbed.
- ☒ Controleer op ophoping van exsudaat.

Beoordeel het wondexsudaat:

- ☒ Controleer het gebruikte verband op lekkages (noteer steeds wanneer het verband voor het laatst werd vervangen).
- ☒ Bepaal de hoeveelheid wondexsudaat in zowel de wonde als het verband (hoe verzadigd is het verband?).
- ☒ Beoordeel de kleur, de viscositeit en de geur van het wondexsudaat.

Beoordeel de wondrand en de huid rondom de wonde:

- ☒ Beoordeel de wondrand (vitaal, opgerold, ontstoken, ondermijnd, voortschrijdend, verweekt?).
- ☒ Beoordeel de huid rondom de wonde (is die intact, broos, ontstoken, verweekt?).

Stel jezelf de vraag:



Hoe diep is de wonde?



Was het gebruikte verband het meest geschikt?



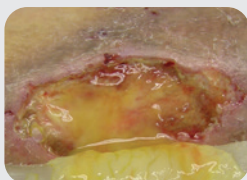
Merk je exsudaat-ophoping?



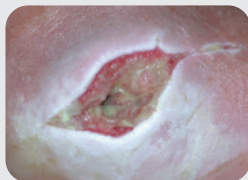
Heeft het vorige verband het exsudaat geabsorbeerd en vastgehouden?



Is het exsudaat helder of troebel?



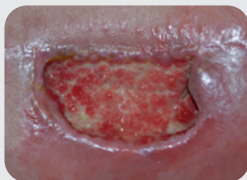
Welke kleur heeft het exsudaat?



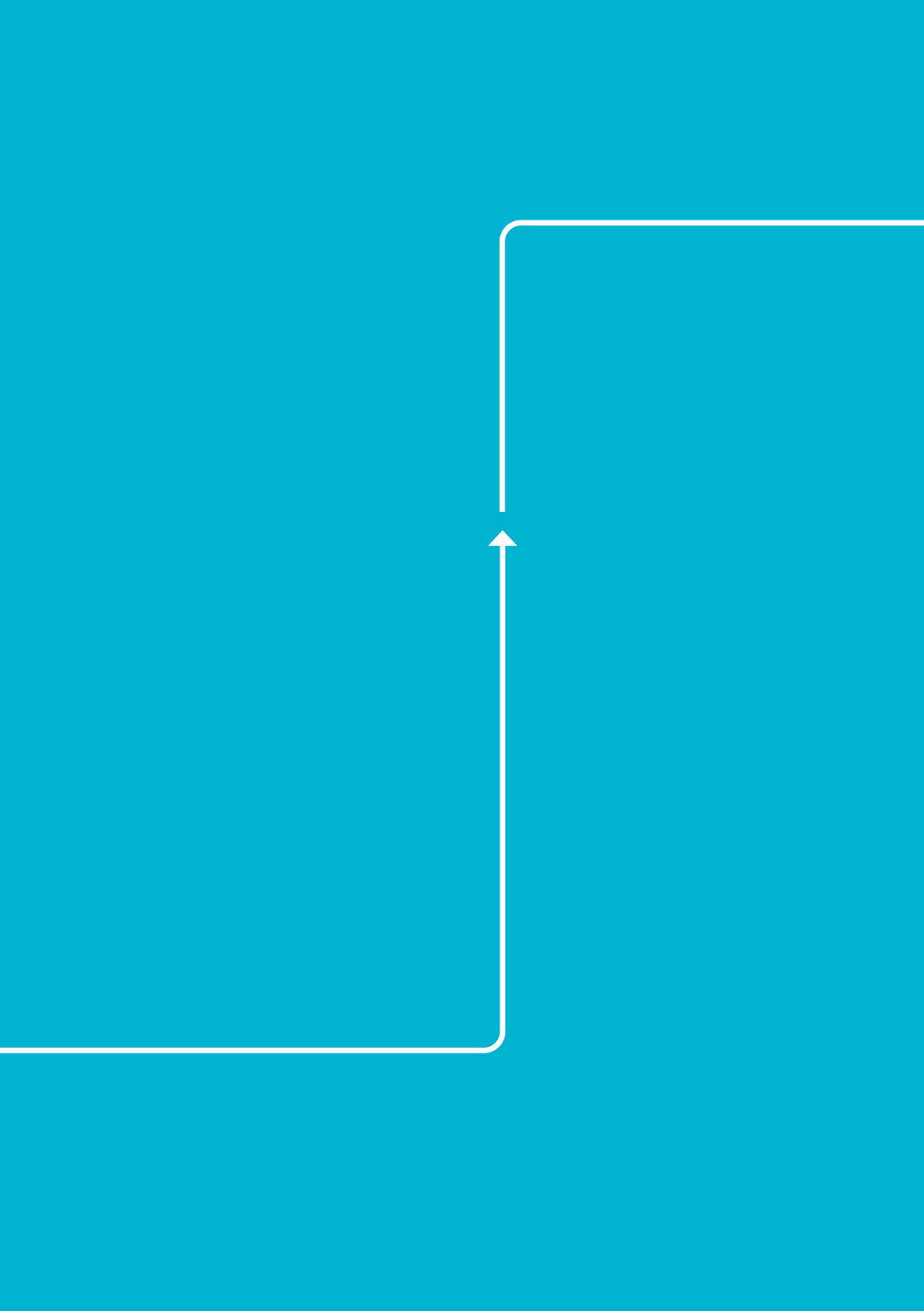
Zijn de wondrand en de huid rondom de wonde verweekt?



Is de wondrand ondermijnd?



Zijn er opgerolde wondranden?





Hoe een behandelplan opstellen



Hoe een behandelplan opstellen

Zodra je jouw holistische patiënt- en wondbeoordeling hebt voltooid, werk je een onderbouwd behandelplan uit. Daarbij stippel je het verdere pad uit, met goedkeuring van alle betrokkenen – ook de patiënten en hun familie.

Jouw behandelplan moet gericht zijn op:

- Het behandelen van de onderliggende oorzaak/etiologie van de wonde.
- Het aanpakken van bestaande comorbiditeiten.
- Het garanderen van een effectieve voorbereiding en behandeling van het wondbed.
- Het kiezen van het juiste wondverband.

Scan hier voor meer informatie
over het uitwerken van een
holistisch behandelplan



Behandelplan – Checklist:

Beoordeel het wondteam:

- ☒ Mijn behandelplan verduidelijkt wie deel uitmaakt van het multidisciplinaire zorgteam.
- ☒ Het is duidelijk en begrijpelijk voor alle leden van het klinische zorgteam (bijvoorbeeld artsen, verpleegkundigen, thuiszorgpersoneel).
- ☒ Het wordt begrepen en goedgekeurd door de patiënt en zijn familie/persoonlijk ondersteuningsnetwerk.

Doel:

- ☒ Mijn behandelplan beschrijft duidelijk het zorgtraject, inclusief de specifieke behandeling van de huid rondom de wonde en het wondbed.
- ☒ Het omvat specifieke stappen/doelen voor het genezingsproces van de wonde (zowel op korte als lange termijn).
- ☒ Het geeft aan wat er moet gebeuren als de doelen niet worden bereikt.
- ☒ Het identificeert risicofactoren en bijwerkingen waarop moet worden gelet (vroegge tekens van infectie, verandering in het wondexsudaat of verweking van de wondrand) en geeft instructies over wat er moet worden gedaan als ze zich voordoen of worden vermoed.

Zekerheid:

- ☒ Mijn behandelplan maakt het voor de patiënt duidelijk wanneer hij zijn wondzorgverlener moet waarschuwen (het bevat waarschuwingssignalen/symptomen van infectie).
- ☒ Het geeft duidelijk aan wanneer raadpleging van of doorverwijzing naar een specialist nodig is.

Hoe de patiënt en de zorgverleners erbij betrekken

Onderzoek toont aan dat patiënten die betrokken worden bij het plannen van hun behandeling en die zijn voorgelicht over effectieve zelfzorg, meer geneigd zijn om zich aan hun behandelplan te houden.

Patiënten en hun zorgverleners erbij betrekken, dat betekent:

- Luisteren naar de patiënt.
- Samen met de patiënt naar oplossingen zoeken.
- De patiënt beschouwen als een partner in de zorgplanning.
- De patiënt stimuleren om het beheer van zijn eigen gezondheidsresultaten in handen te nemen.
- Tools aanreiken om de patiënt bij de les te houden (bijvoorbeeld een kopie van het zorgplan, agenda's, hulpmiddelen voor het bijhouden van de progressie).
- De economische en sociale realiteit van de patiënt erkennen en bespreken.
- De wensen van de patiënt accepteren.



Een behandelplan moet altijd rekening houden met persoonlijke voorkeuren, met het vermogen van de patiënt om zichzelf te verzorgen en met zijn persoonlijke ondersteuningsnetwerk.

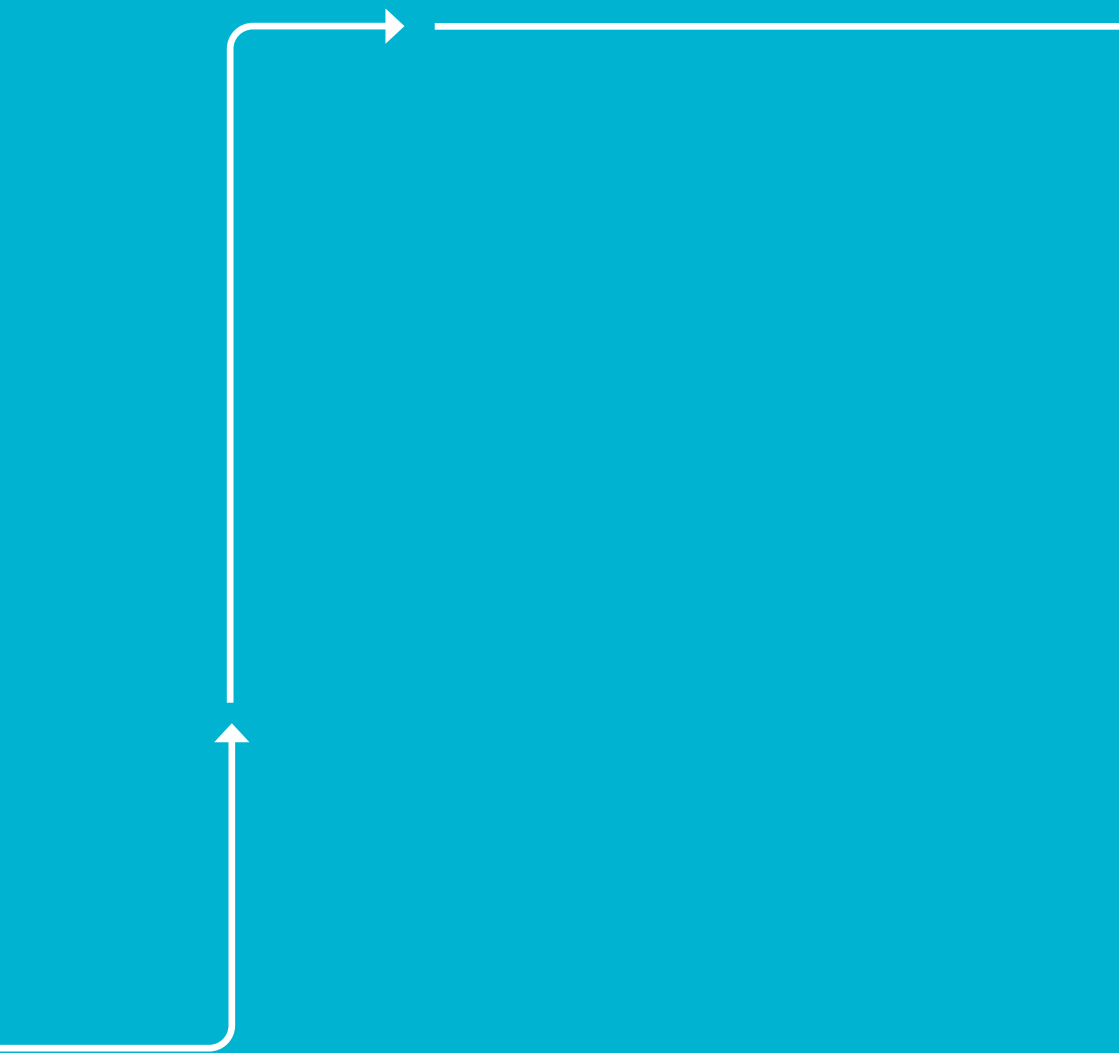
Patiënten en hun zorgverleners voorlichten, dat betekent:

- Ze tonen hoe ze op doeltreffende wijze een verband moeten vervangen.
- Ze leren hoe ze tekenen van infectie of andere risico's kunnen identificeren die de raadpleging van een wondzorgspecialist vereisen.
- Advies geven over persoonlijke en wondhygiëne.
- De aandacht vestigen op destructief gedrag (zoals roken, alcohol, hydratatie, hoogstand of drukontlasting niet in acht nemen).

Om ervoor te zorgen dat de patiënten, hun familieleden en de zorgverleners alles begrijpen, kun je overwegen om meerdere communicatiemethoden te gebruiken (bijvoorbeeld demonstraties, foto's, brochures, video's). Vergeet ook de follow-up niet en zorg dat je bevestiging krijgt van het feit dat ze alles begrepen hebben.



Therapietrouw van de patiënt – ook wel compliance genoemd – is een cruciale factor bij het voorkomen van complicaties en het genezen van chronische wonden. Onderzoek toont aan dat het betrekken van de patiënt bij de planning en het nemen van beslissingen, het continu aanbieden van voorlichting over effectieve zelfzorg en preventie de beste manier is om de therapietrouw van de patiënt te vergroten.





3

Hoe een chronische
wonde behandelen

Hoe een chronische wonde behandelen

Bij de behandeling van een chronische wonde moet je je vooral richten op het voorkomen van complicaties en op het creëren van een optimale omgeving voor wondgenezing, uitgaande van de etiologie (oorzaak) van de wonde. Op basis van jouw holistische beoordeling pas je de empirisch ondersteunde zorgstandaarden toe:

1. De onderliggende oorzaken behandelen en controle krijgen over comorbiditeiten
2. Het wondweefsel behandelen door reiniging en debridement (wondtoilet)
3. Het wondexsudaat beheren door een goed wondbodemcontact te verzekeren
4. Infecties voorkomen of behandelen

Hoe je de onderliggende oorzaken behandelt en controle krijgt over comorbiditeiten, hangt af van de individuele omstandigheden. Op de volgende pagina's vind je een handleiding voor het behandelen van wondweefsel en wondexsudaat en advies over hoe je infecties voorkomt of behandelt.

Wondweefsel behandelen

Voordat je een verband aanbrengt op een chronische wonde, is het van essentieel belang dat je die reinigt en debrideert. Een juiste voorbereiding van het wondbed en de huid rondom de wonde is cruciaal voor het handhaven van een optimale genezingsomgeving en voor het voorkomen van complicaties.

Opgelet! Je moet het wondbed en de huid rondom de wonde bij elke verbandwissel voorbereiden. Naarmate de genezing vordert, is het evenwel mogelijk dat je de wondranden minder moet voorbereiden.



Reiniging en debridement zijn belangrijk, want je:

- verwijdert afval en necrotisch of niet-levensvatbaar weefsel, dat een drager vormt voor bacteriële groei, infecties veroorzaakt en de genezing vertraagt;
- vermindert ontstekingscomponenten en enzymen in de wonde;
- beheert de bacteriebalans voor een optimale genezing.

Wondweefsel behandelen

Hoe reinigen:

- ✓ Gebruik een zoutoplossing of proper drinkwater.
- ✓ Maak eventueel ook gebruik van oplossingen met een oppervlaktestatische, antiseptische of antimicrobiële stof bij vermoeden van infectie of biofilm.
- ✓ De reinigingsoplossingen moeten op lichaamstemperatuur zijn.
- ✓ Breng de oplossing met lichte kracht aan op het wondbed en de huid rondom de wonde om oppervlakkig gedevasculariseerd weefsel, wondafval, vreemde deeltjes en biofilm los te maken.
- ✓ Agressieve wondreiniging is nodig bij vermoeden van infectie of biofilm, maar dat kan pijnlijk zijn voor de patiënt en hiermee moet je zorgvuldig omgaan.



Wondreiniging



Wondreiniging

Scan hier voor
meer informatie
over reiniging



Scan hier voor
meer informatie
over debridement
(wondtoilet)



Hoe debrideren:

- ✓ Gebruik therapeutische irrigatie met een kracht van 4-15 psi (mechanisch debridement).
- ✓ Je kunt ook debridementpads of -doekjes gebruiken.
- ✓ Verwijder necrotisch weefsel, dood weefsel, afval en slijm.
- ✓ Reinig de wondranden om ervoor te zorgen dat de huid aansluit op het wondbed, wat de genezing vergemakkelijkt.
- ✓ Bij tekens van infectie of biofilm moet agressief debridement worden overwogen. Dat kan zeer pijnlijk zijn voor de patiënt.
- ✓ Raadpleeg een wondzorgspecialist als je zelf geen ervaring hebt met agressief debridement (voor conservatief scherp, chirurgisch, laagfrequent ultrasoon, chemisch en autolytisch debridement moet je een beroep doen op een gekwalificeerde wondzorgspecialist).
- ✓ Het wordt afgeraden om een wonde te debrideren die niet voldoende vasculaire toevoer heeft.



Scherp debridement



Drukletsel vóór debridement



Drukletsel na debridement



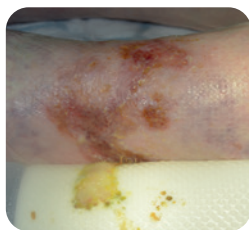
Vergeet niet om de wonde na het debridement opnieuw te reinigen met drinkbaar water, een zoutoplossing of een oplossing met een oppervlakteactieve, antiseptische of antimicrobiële stof.

Het wondexsudaat beheren door 'de opening' aan te pakken

Nadat je het wondbed op efficiënte wijze hebt voorbereid, is het tijd om verder te gaan op basis van jouw beoordeling van de wonde en het wondexsudaat. (zie pagina 12-13 voor meer details)

Exsudaat kan worden gedefinieerd als de vloeistof die uit een wonde lekt. Wonden produceren exsudaat als een normaal onderdeel van hun genezingsproces, maar een over- of onderproductie van exsudaat of het ophopen van exsudaat kan de genezing vertragen en tot infectie leiden.

De sleutel tot wondgenezing is dan ook een goed beheer van het wondexsudaat. Je moet bepalen welk verband het beste is en hoe vaak het verband moet worden gewisseld om een optimale vochtbalans in de wonde te creëren.



Weinig wondexsudaat



Matig wondexsudaat



Veel wondexsudaat

Hoe het exsudaat beheersen:

- ✓ Behandel de systemische redenen voor over- of onderproductie van exsudaat (bijvoorbeeld ontoereikende compressietherapie voor wonden aan de onderste ledematen, oedeem in de onderste ledematen, voeding of uitdroging).
- ✓ Pas de frequentie van verbandwissels aan.
- ✓ Kies een verband dat zich aan het wondbed aanpast (zie pagina 33 voor meer informatie).
- ✓ Informeer de patiënt over doeltreffende technieken voor exsudaatbeheersing (compressie, hoogstand, hydratatie, frequentie van verbandwissels enzovoort).



Kies een wondverband dat zich aan het wondbed aanpast, goed wondbodemcontact maakt en zorgt voor een snelle en efficiënte verticale vochtabsorptie.

Scan hier voor meer informatie over exsudaatbeheersing



Infectie voorkomen of behandelen

Het voorkomen van infecties en biofilm moet altijd het doel van wondzorg zijn. Daarbij is een effectieve exsudaatbeheersing van cruciaal belang. Maar als een wonde geïnfecteerd raakt, moet ze worden behandeld. Controleer bij elke verbandwissel op tekenen van infectie en biofilm:



Waarschuwingstekens zijn onder meer:

- Een geneesbare wonde geneest niet of er is geen vooruitgang meer
- Veranderingen in de algehele gezondheid of het algemene welzijn van de patiënt (koorts enz.)
- Verhoogde hoeveelheden exsudaat, verkleuring, geur
- Verslechtering van de wondrand of de huid rondom de wonde
- Hypergranulatie – verkleuring van het wondbed, te veel granulatieweefsel, kwetsbaar wondbedweefsel
- Het vermoeden van biofilm bestaat als er tekenen zijn van lokale infectie en de wonde niet reageert op lokale antimicrobiële behandeling



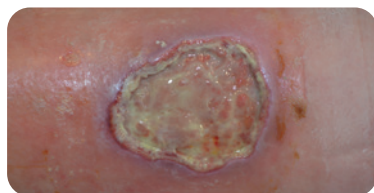
Lokale infectie



Systemische infectie



Vermoeden van biofilm



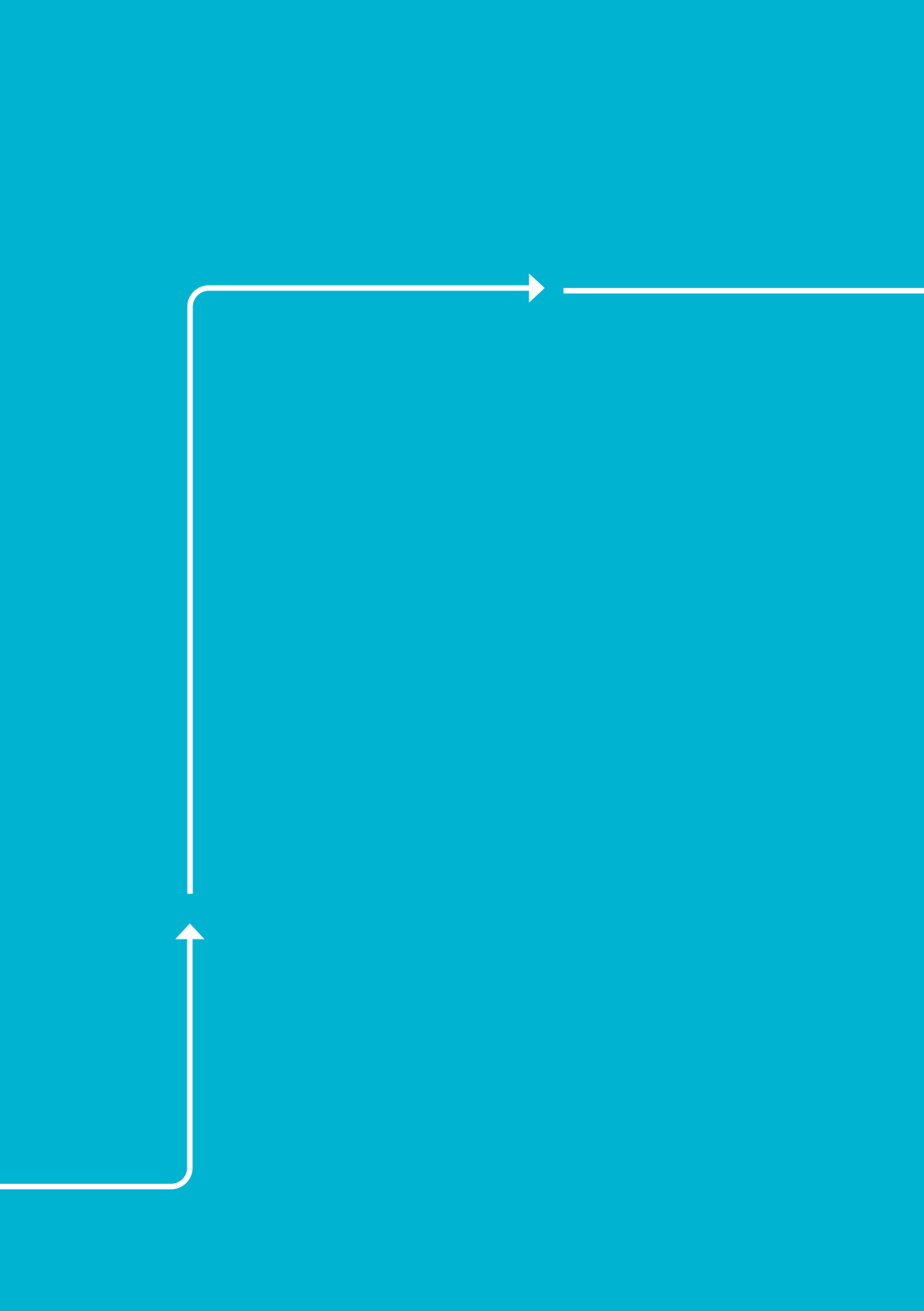
Vermoeden van biofilm

Hoe infecties en biofilm effectief voorkomen of behandelen:

- ✓ Bereid het wondbed goed voor bij elke verbandwissel (reiniging en debridement).
- ✓ Zorg ervoor dat bij elke verbandwissel, zowel voor als na het debridement, de wonde en de huid rondom de wonde therapeutisch worden gereinigd met drinkwater, een zoutoplossing of een oplossing met een oppervlakteactieve, antiseptische of antimicrobiële stof.
- ✓ Debrideer om gedevasculariseerd of niet-levensvatbaar weefsel, bacteriën en contaminanten te verwijderen.
- ✓ Beoordeel de bacteriële lading van de wonde bij elke verbandwissel met behulp van het Wondinfectiecontinuüm (IWII, 2022).
- ✓ Behandel de bacteriële lading van de wonde.
- ✓ Gebruik een verband met antimicrobiële eigenschappen voor lokale, zich verspreidende of systemische infecties.
- ✓ Houd het exsudaat onder controle door een verband te gebruiken dat een goed wondbodemcontact maakt en vocht efficiënt verticaal absorbeert.
- ✓ Verwissel het verband met een gepaste frequentie.
- ✓ Gebruik systemische antibiotica die geschikt zijn voor het type en het niveau van de zich verspreidende of systemische infectie (vermijd het voorschrijven van antibiotica wanneer deze niet geïndiceerd zijn of wanneer ze gewoon bedoeld zijn om een infectie te voorkomen of de wondgenezing te verbeteren).
- ✓ Zorg voor effectieve persoonlijke en wondhygiëne.
- ✓ Informeer de patiënt over en ondersteun hem bij het creëren van een consistent schone omgeving door de handen te wassen, ontsmettingsmiddelen te gebruiken enz.

Scan hier voor
meer informatie
over hoe je infecties
behandelt en
voorkomt







4

Hoe een verband
kiezen

Hoe een verband kiezen

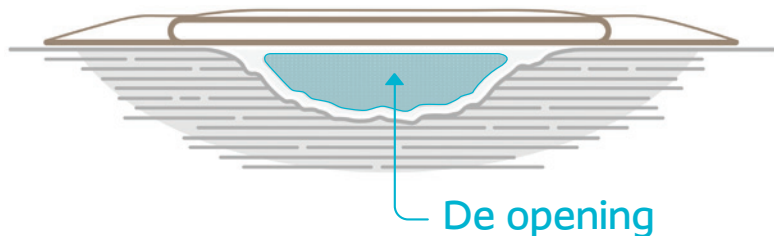
Een belangrijk onderdeel van de behandeling van een chronische wonde is de keuze van het juiste verband. Of een verband 'juist' is, hangt af van de toestand van de wonde (de wonde geneest, verslechtert of is geïnfecteerd) en de geschatte frequentie van verbandwissels. Op basis van jouw beoordeling (zie pagina 12-13) beslis je welk verband jou het beste kan helpen bij de behandeling van de wonde.

Je weet dat je het juiste verband hebt gekozen in de volgende gevallen:

- ☒ De grootte en de vorm ervan maken het mogelijk om het product op een schone, droge huid te bevestigen en zo de kleefkracht te bevorderen.
- ☒ Het overtollige exsudaat wordt uit het wondbed verwijderd doordat het verband het absorbeert en vasthoudt.
- ☒ Het zorgt voor een vochtige genezingsomgeving.
- ☒ Het past zich aan het wondbed aan en het vermindert het risico op ophoping van exsudaat door opvulling van de opening tussen het verband en het wondbed.
- ☒ Dankzij verticale absorptie van het exsudaat beschermt het de wondrand en de huid rondom de wonde tegen trauma en verweking.
- ☒ Het geeft de patiënt vertrouwen en een veilig gevoel.
- ☒ Het is comfortabel voor de patiënt en het maakt het voor hem gemakkelijk om zelfzorg te verstrekken volgens het zorgregime.



Houd rekening met de beschikbaarheid van het verband en met eventuele sociaaleconomische belemmeringen of fysieke/mentale beperkingen waarmee de patiënt wordt geconfronteerd.



Kies een verband dat zich aanpast aan het wondbed en de 'opening' vult.



Volg altijd de lokaal overeengekomen verbandvoorschriften en de lokale protocollen. Als een wonde niet volgens het behandelplan geneest, wordt doorverwijzing naar of raadpleging van een specialist aanbevolen.



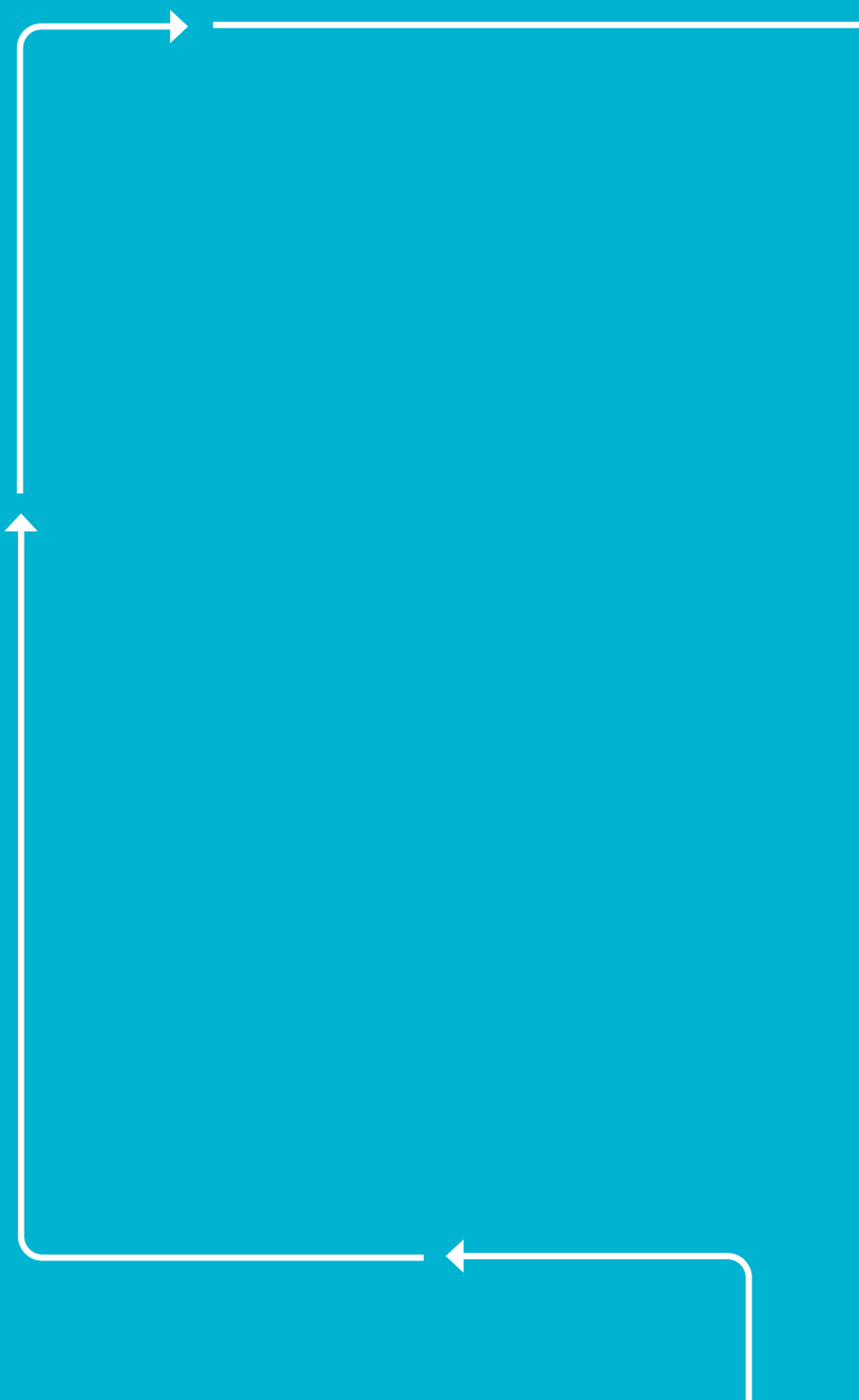
Gebruik een verband dat zich aan het wondbed aanpast, het wondexsudaat absorbeert en vasthoudt om het risico op lekkage te verminderen en de wondrand en de huid rondom de wonde te beschermen



Overweeg bij lokale infecties altijd een verband met een actieve component (d.w.z. zilver, honing, jodium, PHMB).

Scan hier voor meer informatie over de keuze van het juiste verband







A flowchart diagram on a teal background. It features a feedback loop at the top with two arrows: one pointing down and one pointing left. Below this, a horizontal arrow points left to a circular node containing the number '5'. From node '5', a vertical arrow points down, and then a horizontal arrow points right, ending in an arrowhead.

5

Hoe de patiënt
en de wonde
herevalueren

Hoe de patiënt en de wonde herevalueren

Om de progressie van de wonde te evalueren en te controleren op infecties, moet je bij elke verbandwissel en na grondige reiniging een basisbeoordeling uitvoeren met behulp van een beoordelingsinstrument zoals de 'Driehoek van Wondbeoordeling'.

De toestand van zowel de wonde als de patiënt moet overeenkomen met de doelen en streefwaarden die in jouw behandelplan zijn vastgelegd (zie pagina 16-17).

Beoordeel de patiënt en de wonde regelmatig opnieuw – inclusief het meten van de diepte, lengte en breedte van de wonde – om de genezingsprogressie, het algemene welzijn van de patiënt en de overeenstemming met het behandelplan te controleren. De frequentie hangt af van de omstandigheden, maar doe dit zeker om de 4 tot 6 weken.



Gezonde wondrand



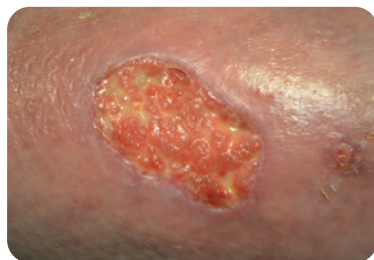
Gezonde huid rondom de wonde



Granulerend wondbed



Dag 0: Wonddiepte 9 mm en wondbreedte 40 mm.



Dag 40: Wonddiepte 2 mm en wondbreedte 25 mm.

Bij het opnieuw beoordelen is het belangrijk om na te gaan of:

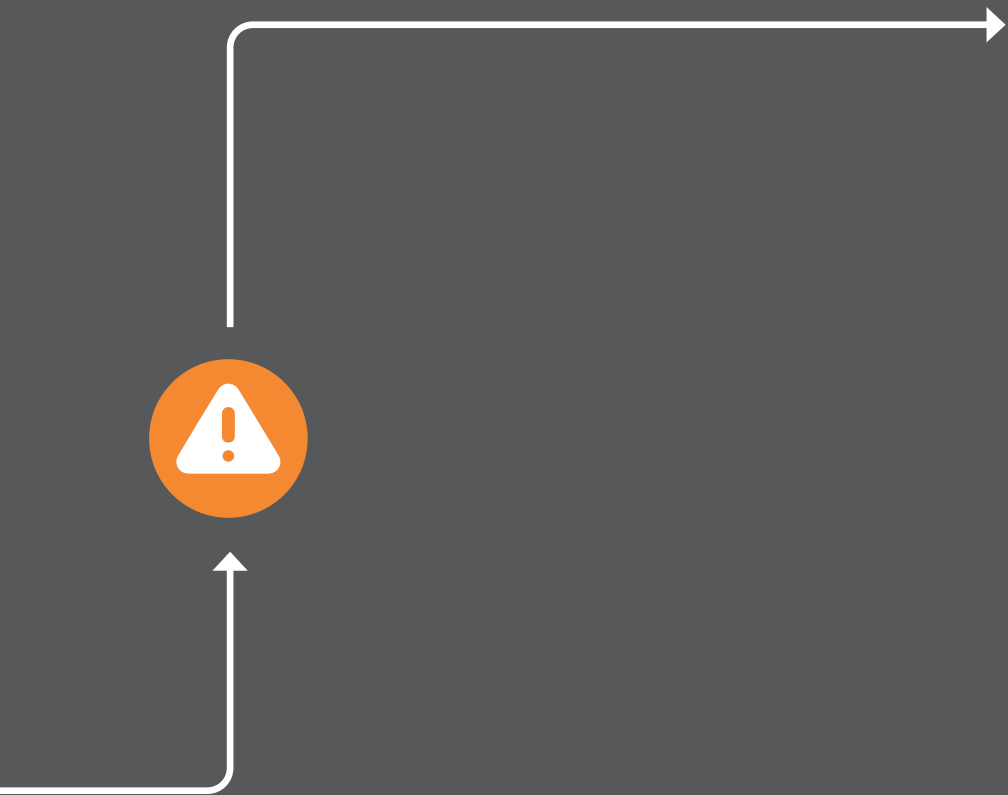
- ☒ het huidige verbandregime de klinische en patiëntdoelstellingen heeft ingelost.
Opgelet: de beoordeling van een verband bij de verbandwissel kan aangeven of verandering nodig is wat betreft het type verband of de frequentie van de verbandwisselingen.
- ☒ het behandelplan moet worden gewijzigd.
Opgelet: voor significante veranderingen in het behandelplan, zoals een ander verbandtype of een andere frequentie van verbandwisseling, is doorgaans een consistente implementatie van 14 dagen nodig om de doeltreffendheid ervan te kunnen bepalen.
- ☒ de patiënt naar een specialist moet worden doorverwezen.
Opgelet: een verslechtering van de wonde of het algemene welzijn van de patiënt moet automatisch leiden tot doorverwijzing naar een wondzorgspecialist (zie volgende pagina).
- ☒ verdere diagnostiek nodig is.



Je moet de wonde na sluiting van de huid blijven controleren om het risico op infectie en heropening te beoordelen.

Scan hier voor
meer informatie
over het monitoren
van de patiënt- en
wondprogressie





Wanneer is doorverwijzing naar of raadpleging van een specialist nodig?

Neem contact op met een wondzorgspecialist als:

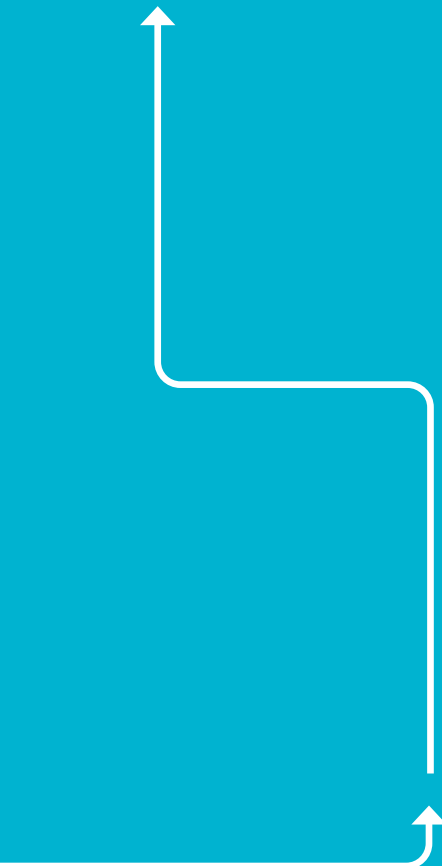
- ☒ Er een behandelplan werd opgesteld en gevolgd, maar de wonde geen tekens van genezingsprogressie vertoont binnen 14 dagen.
- ☒ Het wondgebied binnen 4 weken minder dan 20% is afgenomen.
- ☒ Er een verergering van de toestand van de wonde wordt waargenomen: toename van de wondgrootte, geur, pijn of exsudaat.
- ☒ Er verslechtering is van de wondrand (bijvoorbeeld voortschrijdend, opgerold, ondermijnd, verweekt) of de huid rondom de wonde (voortschrijdende verweking enz.).
- ☒ Er onderliggende structuren in de wonde te zien zijn, zoals blootliggende botten of pezen.
- ☒ De etiologie (oorzaak) van de wonde onbekend is.
- ☒ Een systemische infectie wordt vermoed of hiervan tekens merkbaar zijn.
- ☒ Er schadelijke biofilm of een lokale infectie wordt vermoed en agressieve reiniging of debridement geïndiceerd is, maar jij daarmee zelf geen ervaring hebt.
- ☒ Er comorbiditeitscomplicaties optreden (bijvoorbeeld ongecontroleerde diabetes of vasculaire status).
- ☒ De gezondheid en het welzijn van de patiënt over het algemeen verslechteren.

Scan hier voor
meer informatie
over het monitoren
van de patiënt- en
wondprogressie





In de woordenlijst vind je
definities van de termen die in de
Wondzorg-gps worden gebruikt



Woordenlijst

Acute wonde

Een acute wonde is een wonde die de fasen van normale genezing doorloopt en zich vervolgens sluit, zonder complicaties.

Antimicrobiële verbandeigenschappen

Antimicrobiële verbanden kunnen worden onderverdeeld in eenvoudige en samengestelde verbanden. Eenvoudige antimicrobiële verbanden vertonen alleen antimicrobiële activiteit, terwijl samengestelde verbanden naast de antimicrobiële hoofdwerking ook andere functies voor hun rekening nemen, waaronder exsudaatmanagement, debridement of bioactiviteit.



Preventing and treating infection in wounds: translating evidence and recommendations into practice, WINT 2020

Biofilm

Biofilms zijn micro-organismen die ingebed liggen in een dikke, slijmerige barrière van suikers en eiwitten. Deze barrière beschermt de micro-organismen af van het natuurlijke immuunsysteem van de patiënt en van heel wat antimicrobiële middelen. Biofilms vormen een gestructureerde gemeenschap van microben met genetische diversiteit en variabele genexpressie (fenotype). Deze gemeenschap genereert gedragingen en afweerstoffen die worden gebruikt voor het produceren van unieke infecties (chronische infectie). Biofilms worden gekenmerkt door een aanzienlijke tolerantie voor antibiotica en biociden, terwijl ze zelf beschermd blijven tegen de immuniteit van de gastheer. Een biofilm kan zich ontwikkelen binnen 2-4 dagen na initiële kolonisatie en kan zich zeer stevig vasthechten aan extracellulaire matrixcomponenten of het wondbed, waardoor verwijdering via oppervlakte-irrigatie of oppervlakkig debridement moeilijk wordt.

Chronische wonde

Wonden met vertraagde genezing door om het even welke etiologie. Moeilijk te helen wonden die niet zijn genezen of niet beter zijn geworden, of waarvan niet wordt verwacht dat ze binnen 4-6 weken zullen helen na correcte wondzorg.

Chronische wonden volgen het normale genezingsproces niet. Ze blijven gewoonlijk vastzitten in het inflammatoire stadium, wat resulteert in de klinische problemen die je aanpakt met de aanbevelingen in deze Wondzorg-gps. Chronische wonden duren langer dan 30 dagen, ondanks de juiste behandeling. Wonden in het kader van diabetes mellitus, chronische veneuze insufficiëntie, perifere arteriële aandoeningen en drukletsels worden vanaf het begin als chronisch beschouwd.

Comorbiditeiten

Aanwezigheid bij één persoon van bijkomende ziekten die verband houden met een onderliggende ziekte. Comorbiditeit verwijst technisch gezien naar een aandoening of aandoeningen die samen voorkomt/voorkomen met een onderliggende ziekte.



Defining
Comorbidity,
ANNFAMMED
2009

Conformiteit

In de context van wondverbanden betekent conformiteit dat het verband de contouren van het wondbed nauwkeurig volgt om de opening tussen het wondbed en het verband te vullen. Een goede conformiteit zorgt voor een doeltreffende exsudaatbeheersing, beschermt de wondranden en de huid rondom de wonde tegen verweking en vermindert het risico op infectie.



An investigation
into the
conformability of
wound dressings,
WUK 2011



Dressing
conformability and
silver-containing
wound dressings,
WUK 2010



Debridement,
EWMA 2013

Debridement

De 'European Wound Management Association' definieert debridement als de "handeling van het verwijderen van necrotisch materiaal, korsten, gede vitaliseerd weefsel, serokorsten, geïnfecteerd weefsel, hyperkeratose, dood weefsel, pus, hematomen, vreemde lichamen, afval, botfragmenten of elk type bacteriële belasting van een wonde met als doel de genezing te bevorderen".



Closing the gap
between the
evidence and
clinical practice –
a consensus
report on exudate
management,
WINT 2020

Exsudaat

Exsudaat is het vocht dat uit een wonde lekt als gevolg van het ontstekingsproces. Exsudaat is meestal helder of amberkleurig en bevat eiwitten, enzymen (met name matrixmetallopeptidasen/metalloproteasen of MMP's), leucocyten (granulocyten, macrofagen), suiker, weefselcellen, bacteriën en schimmels. Hoewel exsudaatproductie een normaal kenmerk is van genezende wonden, kan over- of onderproductie van exsudaat of een verkeerde samenstelling ervan de genezing vertragen. Bij chronische wonden vertraagt of blokkeert exsudaat zelfs de celproliferatie, verstoort het de beschikbaarheid van groeifactoren en bevat het verhoogde gehalten van ontstekingsmediatoren en geactiveerde MMP's 8-10. Een effectieve exsudaatbeheersing maakt vochtige wondgenezing mogelijk en voorkomt verweking van de wondrand en de huid rondom de wonde.



Closing the gap
between the
evidence and
clinical practice –
a consensus
report on exudate
management,
WINT 2020

Exsudaatophoping

De ophoping van exsudaat in de opening tussen het wondbed en het wondverband. De kans op exsudaatophoping is groot bij wonden met onregelmatige topografieën, zakken of holtes. Dat kan leiden tot verweking of infecties en zodoende de wondgenezing negatief beïnvloeden. Exsudaatophoping kan ook optreden als het exsudaat niet door het wondverband wordt geabsorbeerd of als het vloeistofvolume groter is dan het absorptievermogen van het verband. Het kiezen van een geschikt verband kan helpen bij de exsudaatbeheersing en het risico op exsudaatophoping verminderen.

Geneesbare wonden

Wonden die fysiologisch gezien potentieel hebben om tijdig te genezen.

Huid rondom de wonde

Weefsel rondom een wonde. Het gebied rondom de wonde is traditioneel beperkt tot 4 cm buiten de wondrand, maar kan verder reiken dan deze limiet bij buitenwaartse beschadiging van de huid.

Lokale infectie

Een infectie die alleen de wonde treft. Een lokale infectie bevindt zich op één locatie, in één systeem of in één structuur. Microben vermenigvuldigen zich met een snelheid die een reactie van de gastheer oproept.

MMP's

Matrixmetalloproteasen (MMP's), ook bekend als matrixmetallopeptidasen of matrixeiwitten, zijn metalloproteasen met calciumafhankelijke, zinkbevattende endopeptidasen. Andere familieleden zijn adamalysinen, serralysinen en astacinen. De MMP's behoren tot een grotere familie van proteasen die bekend staat als de metzincine-superfamilie.

Niet-geneesbare wonden

Kunnen niet genezen zonder chirurgische ingreep als gevolg van factoren zoals vasculaire toevoer of maligniteit.



Preventing and treating infection in wounds: translating evidence and recommendations into practice, WINT 2020

Niet-genezende wonden

Hebben het potentieel te genezen, maar genezen niet als gevolg van patiënt- of systeemfactoren. Een veneus beenulcus geneest bijvoorbeeld niet omdat de patiënt geen compressietherapie wil of kan gebruiken of omdat er geen compressietherapie beschikbaar is.

Ondermijning

Ondermijning wordt veroorzaakt door erosie onder de wondranden. Wondondermijning treedt op wanneer het weefsel onder de wondranden geërodeerd raakt, waardoor er een holte onder de huid aan de wondrand ontstaat. Ondermijning wordt gemeten door een sonde in te brengen onder de wondrand, bijna parallel met het wondoppervlak, totdat er weerstand optreedt.

Ondermijning met diepte of tunneling

Vertanding van weefsel op diepere niveaus in het wondbed of waar de rand van de wonde niet vastzit en een sonde een onderliggende ruimte zal bereiken.



Managing the gap
to promote healing
in chronic wounds
- an international
consensus,
WINT 2020

De opening

De open ruimte tussen het verband en het wondbed. Zo'n opening, of dode ruimte, moet worden vermeden, omdat ze de genezing negatief beïnvloedt. Een niet-gevulde dode ruimte tussen het wondbed en het wondverband kan leiden tot een verhoogde bacteriële invasie en een gestoorde wondheling.

Patiëntovereenstemming

Wordt ook wel therapietrouw of acceptatie van de patiënt genoemd. De term geeft aan hoe een patiënt het behandelplan volgt. 'Patiëntcompliance' is een term die in dezelfde context wordt gebruikt, maar vanwege de negatieve connotaties is er een verschuiving naar de alternatieven merkbaar.



Patient-Centred
Clinical Method,
2013

PHMB

Polyhexamethyleen biguanide / polyhexanide is een actief bestanddeel dat wordt gebruikt voor de behandeling van lokale wondinfecties.



Preventing and
treating infection
in wounds:
translating
evidence and
recommendations
into practice,
WINT 2020

PSI

De kracht (pounds) per vierkante inch (6,45 cm²) die afval voldoende losmaakt van het wondoppervlak. Er is vastgesteld dat een bereik van 4-15 psi het veiligste en meest effectieve is, afhankelijk van de waargenomen noodzaak om te reinigen. Als algemene regel geldt dat een lagere druk voldoende is voor het reinigen van schone granulerende wonden en een hogere druk bedoeld is voor wonden die een diepere reiniging vereisen.



Ten top tips:
wound cleansing,
WINT 2019

Systemische infectie

Micro-organismen verspreiden zich via de vasculaire of lymfestels doorheen het lichaam en roepen zodoende reacties op bij de persoon en/of metabolische reacties.

Verspreidende infectie

Invasie van het omringende weefsel door infectieuze organismen die zich vanuit een wonde hebben verspreid. Micro-organismen vermenigvuldigen en verspreiden zich zodanig dat tekens en symptomen zich verder uitstrekken dan de wondrand. Verspreidende infecties kunnen diepe weefsels, spieren, bindweefsel, organen of lichaamsholten aantasten.



Quality of wound dressings, JOWC 2016

Verticale absorptie

Wanneer we het hebben over de eigenschappen van het verband, betekent verticale absorptie dat het vocht of exsudaat omhoog wordt getrokken of uit het wondbed in het verband wordt gezogen. Het verband houdt het exsudaat vast, wat betekent dat het zich niet lateraal of naar de zijkanten verspreidt en dus ook niet lekt op de wondranden of de huid rondom de wonde. Verticale absorptie vermindert de kans op verweking van de wondranden en de huid rondom de wonde.

Verweking

Verweking of maceratie treedt op wanneer de huid te lang aan vocht is blootgesteld. Een duidelijk teken van verweking is een huid die er nat uit ziet, zacht aanvoelt of witter is dan normaal. Er kan zich een witte ring vormen rond de wonde wanneer die te vochtig is of te vaak wordt blootgesteld aan drainage.

Wondetiologie

Wondetiologie verwijst naar de oorzaak van de wonde en omvat comorbiditeiten.

Wondprogressie

De progressie of vooruitgang, of het gebrek daaraan, is verbeterd, ongewijzigd gebleven of verslechterd.

Ostomy Care / Continence Care / Wound & Skin Care / Interventional Urology

Coloplast Belgium NV/SA, G. Gezellestraat 121, 1654 Huizingen. V.U.: E. Binnemans. PM-21715
www.coloplast.be Het Coloplast logo is een geregistreerd handelsmerk van Coloplast A/S. © 2022-04.
Alle rechten voorbehouden.

