

Stappenplan voor de complexe zorg

Kenmerken

- Wond waarin het normale wondhelingsproces wordt verstoord op één of meer punten van de fase van hemostase, inflammatie, proliferatie en remodelering (Lazarus et al., 1994)
- Elke acute (na trauma of chirurgie) of chronische (door veneuze of arteriële insufficiëntie, decubitus, diabetes of maligniteit) wond die langer dan verwacht nodig heeft om te genezen, dus bij infectie, ischemie, druk, oedeem, etc. en daarom extra specialistische zorg nodig heeft (NVVH 2013)

Bij wonden langer dan 3 weken open met weinig tot geen genezingstendens: stem af met huisarts en meld aan bij Verpleegkundige Topzorg verpleegkundigetopzorg@umcg.nl | www.verpleegkundigetopzorg.nl

Anamnese en diagnose

- A Aard** van de wond, oorzaak van de wond en type wond
- L Locatie** van de wond op het lichaam
- T Tijd**; sinds wanneer is de wond ontstaan en gediagnosticeerd
- I Intensiteit**, ernst van de klacht, VAS pijnscore, pijnstilling, commitment, therapietrouw en ziekte inzicht
- S Samenhang** van de klachten: wat verergert en verzacht het, comorbiditeit, beïnvloedende medicatie, mobiliteit, roken, voedingstoestand, druk- en/of schuifkrachten, andere beïnvloedende factoren

T (Tissue) Aspect van **weefsel**. WCS-model: zwart/geel/rood, necrose, fibrine, (hyper)granulatie

I (Infection) Tekenen van **infectie**
In en rondom de wond (tumor, rubor, calor, dolor, functio laesa)

M (Moisture) Vochtigheid van de wond
Mate van exsudatie

E (Edge) Aspect van de **wondrand**. Zijn de wondranden vitaal of a-vitaal
Zijn er tekenen van maceratie
Is er sprake van ondermijning

Behandeling

Algemene overwegingen

- Principes van wondbedpreparatie (avitaal weefsel, necrose, beslag, vreemd lichaamsmateriaal)
- Reiniging met gaas gedrenkt in lauwwarm kraanwater (vooraf kraan 30 seconden laten lopen): poetsen tot debris volledig is verwijderd¹
- Vochtig wondmilieu passend bij de diepte en aard van het defect
- Pijnbestrijding
- Geïnfekteerde wonden niet occlusief verbinden
- Adviezen gelden niet voor oncologische- of brandwonden

Rode Wond		Nat / vochtig	Droog
<i>Diep</i>	Hydrofiber		Hydrofiber bevochtigen met NaCl 0,9%
	Afdekken met siliconen-/schuimverband		Afdekken met siliconen-/schuimverband
<i>Ondiep</i>	Siliconen-/schuimverband		Siliconen-/schuimverband
	Vetgaas met absorberend compres		Vetgaas met absorberend compres
	Of: kleine ontvellingen laten indrogen		Of: niet verbinden
Gele Wond		Nat / vochtig	Droog
	Alginaat		Alginaat bevochtigen met NaCl0,9%
	Afdekken met siliconen-/schuimverband		Afdekken met siliconen-/schuimverband
Zwarte Wond		Nat / vochtig / rode rand / pus	Droog
	Restnecrose met alginaat en afdekken met vetgaas en absorberend compres of siliconen- /schuimverband		Genezing onder de korst
	Scherp debridement		
	Natriumhypochloriet 0,25% in paraffine emulsie (eusol)		

Wondverbanden

Factoren van invloed op de keuze van het wondverband

- Pijn
- Praktische uitvoerbaarheid
- Conditie van de wondranden en wondomgeving
- Hoeveelheid exsudaat
- Allergie en verdraagzaamheid
- Andere behandelingen (bestraling)
- Kosten

1: Magson 2006, Gouveia 2007, van Gemeren 2009