



Coloplast Wondzorgkader

De route naar persoonsgerichte wondzorg



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

Reviewers Nederlandse vertaling

Diana Roodbol- van Dijk, Wondconsulent (thuiszorg/ziekenhuis) |
Tamara van den Breemen – Pasmaan, Wondconsulent en VIOS (ziekenhuis) |
Henri Post, MA-ANP (WEC) | Wouter Brekelmans, Arts, Hoofd Wondcentrum en
Chirurgie | Harm Jaap Smit, Wondbioloog.

Ontwikkeld voor zorgprofessionals door zorgprofessionals – Aangeboden door Coloplast.

Het Coloplast Wondzorgkader 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 complexe wonden.

Omdat iedere zorgvraag anders is

Omdat iedere zorgvraag anders is en het bieden van wondzorg een complex proces kan zijn, proberen wij u op verschillende manieren te ondersteunen.

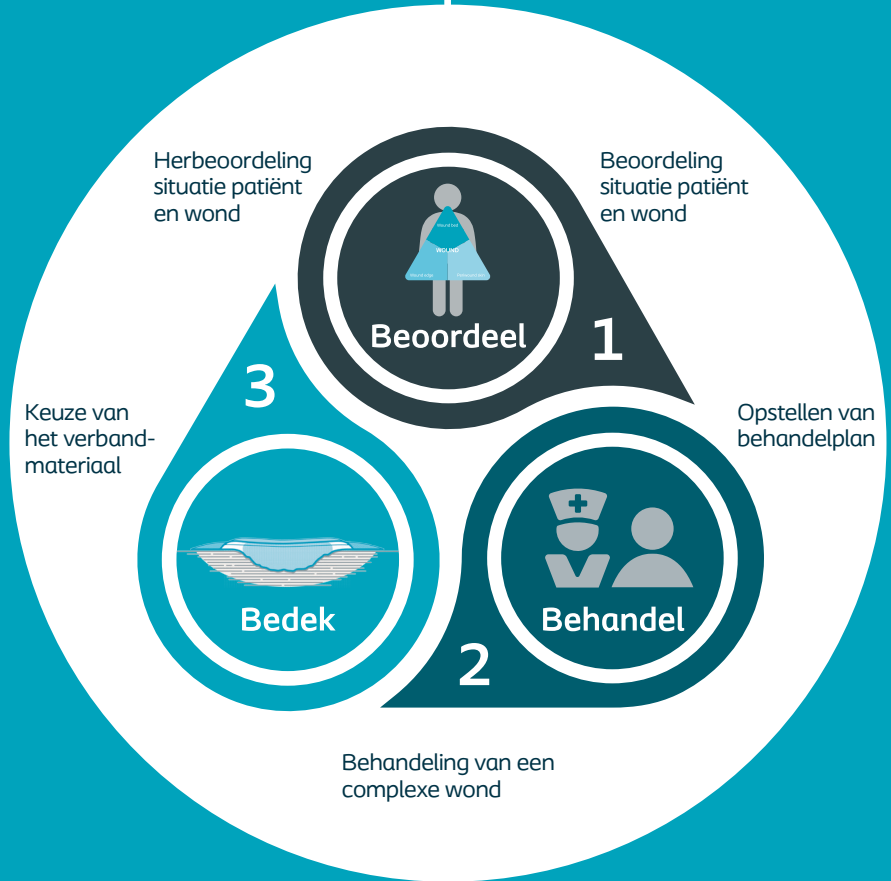
In dit kader doorlopen we 3 stappen die u helpen complexe wondzorg makkelijker te maken en ondersteuning bieden in uw dagelijkse werk. Te weten: **Beoordeel, Behandel, Bedek**.

De route naar persoonsgerichte wondzorg is afhankelijk van de zorgbehoefte van uw patiënt en is tevens afhankelijk van de hobbels op de weg naar wondheling. Hobbels die soms onvermijdelijk of onoverkomelijk zijn.

Blijf hierbij altijd in goed contact met de patiënt en stem de zorg af op de wensen van de persoon. U zult ervaren dat persoonsgerichte zorg meerdere wegen naar Rome biedt.

Ook al zijn er meerdere wegen en is iedere zorgvraag anders, optimaal vormgegeven wondzorg zal altijd starten met een gedegen beoordeling van de patiënt en de wond. Waarna in overleg met de patiënt een behandelplan kan worden vastgesteld en uitgevoerd en indien nodig, kan daarna de wond worden bedekt met een passend verband.

Vertrouw bij de invulling van uw zorg voor personen met een complexe wond op de praktische inzichten en adviezen in dit boekje, dat is ontwikkeld door zorgprofessionals voor zorgprofessionals.



Inhoudsopgave

Wat is een complexe wond?	06
Beoordeel	
Beoordeling situatie patiënt en wond	10
Behandel	
Opstellen van het behandelplan	16
Behandeling van een complexe wond	23
Bedek	
Keuze van het verbandmateriaal	34
Beoordeel	
Herbeoordeel situatie patiënt en wond	38
Wanneer is doorverwijzing naar of raadpleging van een specialist nodig?	41
Samenvatting: Beoordeel, Behandel, Bedek.	

Wat is een complexe wond?

De Kwaliteitsstandaard Organisatie van wondzorg in Nederland stelt dat wonden die binnen twee tot vier weken onvoldoende genezingstendens laten zien, beschreven kunnen worden als een complexe wond.¹

Dit kader voor persoonsgerichte wondzorg helpt om een optimale omgevingsituatie te creëren voor de patiënt en de wond die een complexe wondgenezing kent.

Ook niet-geneesbare wonden kunnen behandeld worden met de aanbevolen zorg die dit persoonsgericht Wondzorgkader aanreikt.



Denk eraan: elke acute wond, waarvan de genezing normaliter de normale fasen van wondgenezing volgt, kan zich ontwikkelen tot een complexe wond. Door de juiste wondbehandeling te volgen kan de kans hierop verlaagd worden.

1. https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/kwaliteitsstandaard_organisatie_van_wondzorg_in_nederland/inventarisatie_bestaaende_standaarden_wondzorg.html

Veel voorkomende wonden



Decubitus is een plaatselijke schade aan de huid en/of het onderliggende weefsel ten gevolge van druk, al of niet in combinatie met schuifkrachten. Decubitus ontstaat meestal op de plaats van een uitstekend bot, maar kan ook het gevolg zijn van druk van medische of andere hulpmiddelen.



Diabetisch voetulcus, omvat een verscheidenheid van voetafwijkingen, die ontstaan ten gevolge van neuropathie, macroangiopathie, "limited joint mobility" en gevolgen van metabole stoornissen, die meestal in combinatie voorkomen bij patiënten met diabetes mellitus.



Een veneus ulcus cruris is een open huidwond, of laesie, die binnen 4-6 weken na het ontstaan ervan weinig vooruitgang tot genezing toont. Veneuze beenulcera komen meestal voor tussen de enkel en de knie. Veneuze beenulcera worden veroorzaakt door een aandoening of een verstoorde aderfunctie, ook bekend als chronische veneuze insufficiëntie (CVI) en ambulante veneuze hypertensie. Chronische veneuze insufficiëntie is meestal het gevolg van een beschadiging van de kleppen in de beenaders (bijvoorbeeld spataderen) of als gevolg van veneuze trombose.



Een skin tear is een traumatische wond die wordt veroorzaakt door wrijving, of kan het gevolg zijn van het verwijderen van een vastzittend verband. Skin tears kunnen leiden tot gedeeltelijke of volledige scheiding van de buitenste lagen van de huid. Ze kunnen ook leiden tot een scheiding van zowel de epidermis als de dermis, van de onderliggende structuren (een wond van volledige dikte). In essentie is een skin tear geen complexe wond, maar bij incorrect handelen kan deze zich snel als zodanig ontwikkelen.

Naast bovenstaande, zijn veel voorkomende wonden onder andere; arteriële beenulcera, post-operatieve wonden, oncologische wonden, oncologische ulcera en brandwonden.





Beoordeling situatie
patiënt en wond

Beoordeling situatie patiënt en wond

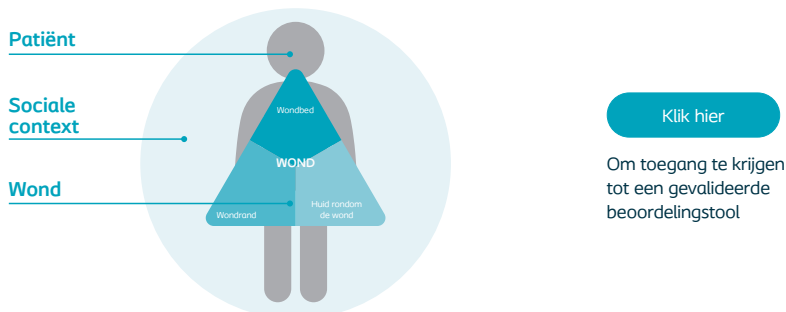
Houd bij het beoordelen van een wond met complexe wondgenezing altijd rekening met zowel de patiënt als de wond. Met een 'holistische aanpak' maakt u meer kans om de beste oplossing te bepalen.

Een 'holistische' wondbeoordeling houdt, naast de biologie van de wond, rekening met een groot aantal beïnvloedende factoren en vereist een goede samenwerking tussen u en de andere betrokken zorgverleners.

Gebruik voor de beoordeling altijd een gevalideerd beoordelingsinstrument zoals de 'Driehoek voor Wondbeoordeling' en zorg ervoor dat iedereen in uw team dezelfde beoordelingsparameters gebruikt om de wond te evalueren.

Op de volgende pagina's vindt u een beschrijving van de belangrijkste parameters die u in uw beoordeling moet opnemen.

Wonden met een complexe wondgenezing moeten binnen drie weken aantoonbare genezingstendens vertonen. Hiertoe dient de wond en de toestand van de patiënt conform kwaliteitsstandaard minstens één keer per week beoordeeld te worden¹. Om de genezingsprogressie te bepalen en om te kijken of er zich grote veranderingen hebben voorgedaan in de toestand van de patiënt.



1. https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/kwaliteitsstandaard_organisatie_van_wondzorg_in_nederland/basiswondzorg.html

Beoordeling sociale context & patiënt

- 1 Onderzoek het medisch onderliggend lijden.
- 2 Check de klinische voorgeschiedenis, zoals eerdere operaties, wonden en ziekten, allergieën voor geneesmiddelen, etc..
- 3 Bepaal risicofactoren die verband houden met levensstijl: roken, voeding (ondergewicht of obesitas), sedentaire levensstijl en alcohol-/drugsmisbruik.
- 4 Bepaal leeftijd, mobiliteit, geestelijk vermogen en het vermogen van de patiënt om aan zelfzorg te doen.
- 5 Let op psychologische problemen, zoals depressie of angst.
- 6 Check de huidige medicatie en de medicatiegeschiedenis.
- 7 Controleer op dermatologische aandoeningen en complicaties, zoals allergieën voor behandelingsproducten.
- 8 Controleer op comorbiditeiten, verslechterende of ongecontroleerde aandoeningen en check de wondgeschiedenis en eventueel verhoogd risico op decubitus.
- 9 Let op sociale factoren, zoals inkomensinstabiliteit/werkgelegenheid, huisvesting, sociaal netwerk, sociale isolatie en algehele levenskwaliteit.



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

Beoordeling wond

- Bepaal de oorzaak van de wond (de etiologie).
- Analyseer de ontwikkeling van de wond en het genezingsproces.
- Noteer de locatie van de wond en meet de grootte (diepte, lengte en breedte). Maak eventueel foto's om de helingsprogressie nauwkeuriger te kunnen volgen.
- Noteer het ervaren pijnniveau (de mogelijke behandeling moet zowel bij verbandwisseling als tijdens het overeengekomen behandelplan worden beoordeeld).

Stel uzelf de vraag:

1. Beoordeel het wondbed

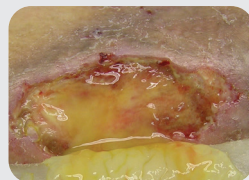
- Meet de wonddiepte.
- Beschrijf het wondbed (necrotisch, fibrineus) (Tissue → TIME).
- Controleer op ophoping van exsudaat (Moisture → TIME).
- Stel de mate van wondexsudaat vast (droog, vochtig, nat).
- Beoordeel de kleur, de viscositeit en de geur van het wondexsudaat.
- Identificeer de bacteriële belasting en controleer op tekenen van infectie (zie pagina 28 identificeer en behandel infectie) (Infection → TIME).



Hoe diep is de wond?



Is er sprake van ophoping van exsudaat en is het helder of troebel?



Welke kleur heeft het exsudaat?

Alle onderdelen van TIME (Tissue, Infection, Moisture, Edge) zijn hiermee aan bod gekomen.

Klik hier

Vraag een handig wond meetlint met pijnscore aan

2. Beoordeel de wondrand

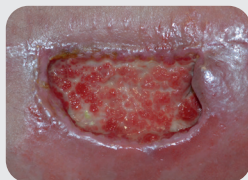
- Is de wondrand intact of niet intact? Een intacte wondrand kan re-epithelialiseren en een niet intacte wondrand is al gesloten en kan de epitheelcellen niet meer laten migreren over het wondbed (Edge → TIME).



Is er sprake van een intacte wondrand?



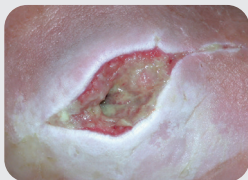
Is er sprake van een niet-intacte wondrand met ondermijning?



Is er sprake van een niet-intacte wondrand?

3. Beoordeel de huid rondom de wond

- Beoordeel de huid rondom de wond (is die intact, kwetsbaar, ontstoken, verweekt, of is er sprake van callus (eeltvorming)?)
- Beoordeel of er sprake is van ondermijning. Duid bij ondermijning de locatie en omvang in centimeters aan.
- Beoordeel de status van de huid rondom de wond ten opzichte van de vorige controle (roodheid, irritatie, beschadigingen).



Zijn de wondrand en de huid rondom de wond verweekt?



Is de huid rondom de wond rood, geïrriteerd of kapot?



Is er sprake van eeltvorming?





Opstellen
van het
behandelplan

Opstellen van het behandelplan

Zodra u uw holistische patiënt- en wondbeoordeling heeft voltooid, werkt u een onderbouwd behandelplan uit. Daarbij stippelt u het verdere pad uit, met goedkeuring van alle betrokkenen – ook de patiënt, familie en eventueel ondersteuningsnetwerk.

Uw behandelplan moet gericht zijn op:

- Het behandelen van de onderliggende oorzaak/etiologie van de wond.
- Het zonodig aanpakken van bestaande comorbiditeiten.
- Zorgdragen voor comfort en pijnmanagement.
- Het garanderen van een effectieve voorbereiding en behandeling van het wondbed, met aandacht voor infecties en hoeveelheid exsudaat.
- Monitoren van de status van de wondranden en de huid rondom de wond.
- Het kiezen van het juiste wondproduct.

Behandelplan – Checklist:

Identificeer en betrek het wondteam:

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

Doel:

- Het behandelplan beschrijft duidelijk het zorgtraject, inclusief de specifieke behandeling van de patiënt en de wond (incl. wondbed, wondrand en huid rondom de wond).
- Het omvat specifieke stappen/doelen voor het genezingsproces van de wond (zowel op korte als lange termijn), waarbij minimaal om de 2 weken de genezingstendens opnieuw wordt beoordeeld.
- Het geeft aan wat er moet gebeuren als de doelen niet worden bereikt, waarbij minimaal om de 2 weken de genezingstendens opnieuw wordt beoordeeld.
- Het identificeert risicofactoren en bijwerkingen waarop moet worden gelet (vroegge tekenen 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:

- Het behandelplan maakt het voor de patiënt duidelijk wanneer de wondzorgverlener gewaarschuwd moet worden (het bevat waarschuwingssignalen om symptomen van infectie te herkennen).
- Het geeft duidelijk aan wanneer raadpleging van of doorverwijzing naar een specialist nodig is.

Het betrekken van de patiënt en de zorgverleners

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:

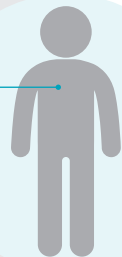
- Luisteren naar de patiënt.
- Samen met de patiënt naar oplossingen zoeken.
- Laat de patiënt u beschouwen als een partner in de zorgplanning.
- De patiënt helpen om zoveel mogelijk het heft, met betrekking tot verbetering van de gezondheidssituatie, in eigen handen te nemen.
- Hulpmiddelen aanreiken aan de patiënt voor het opvolgen van afspraken en het bijhouden van de progressie (bijvoorbeeld een kopie van het zorgplan, het uitgeven van een afsprakenkaart met telefoonnummer of het instellen van reminders in agenda's).
- De economische en sociale realiteit van de patiënt erkennen en bespreken.
- De wensen van de patiënt naar redelijkheid accepteren.
- Dat er maximaal oog is voor het creëren van comfort voor de patiënt.



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

Patiënt

Sociale context



Patiënten en hun zorgverleners voorlichten, dat betekent:

- Tonen hoe op een doeltreffende wijze verband vervangen kan worden.
- Leren hoe tekenen van infectie of andere risico's geïdentificeerd kunnen worden. Benadruk dat gebeld **moet** worden met de hoofdbehandelaar, wanneer signalen van infectie optreden.
- Advies geven over persoonlijke en wondhygiëne.
- Aandacht voor een gezonde levensstijl (bespreek zaken als roken, alcohol, hydratatie, voeding, stabiele glucose waarde (bij diabetes), aandacht voor drukontlasting of hoogstand bij diabetische voet).
- Het benadrukken dat er bij pijn en discomfort contact kan worden gezocht met de hoofdbehandelaar.
- Het uitwisselen van alle relevante contactgegevens met daarbij vermeld naam van de hoofdbehandelaar en werkdagen/tijden.

Om ervoor te zorgen dat de patiënten, hun familieleden en de zorgverleners alles begrijpen, kan u overwegen om meerdere communicatiemethoden te gebruiken (bijvoorbeeld demonstraties, foto's, brochures, video's). Vergeet ook de follow-up niet en weet zeker dat ze alles begrepen hebben.

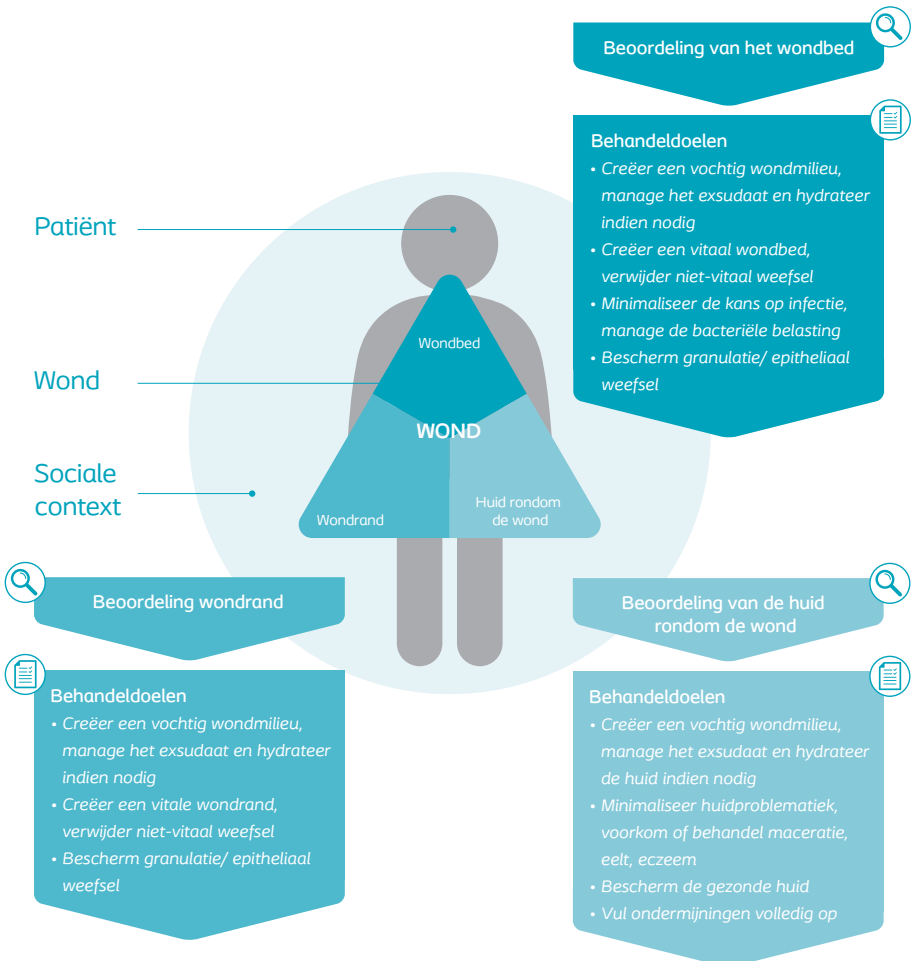


Therapietrouw van de patiënt – ook wel compliance genoemd – is een cruciale factor bij het voorkomen van complicaties en het genezen van complexe wonden. Onderzoek toont aan dat het betrekken van de patiënt bij de planning en het nemen van beslissingen, het continu aanbieden van voorlichting over effectieve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



Van wondbeoordeling tot behandeldoelen

Na het beoordelen van de situatie van de patiënt en het bespreken van de wensen die de patiënt heeft ten aanzien van de behandeling, dient voor het vervolg van het behandelplan gekeken te worden naar de wond. Dit gebeurt aan de hand van de 'Driehoek voor Wondbeoordeling'.



Wondbed

Beoordeling	Behandeldoelen	Voorbeelden van behandeling
Weefseltype <ul style="list-style-type: none"> • Necrotisch • Fibrineus 	<i>Creëer een vitaal wondbed verwijder niet-vitaal weefsel</i>	Debridement
<ul style="list-style-type: none"> • Granulerend • Epithelialiserend 	<i>Bescherm granulatie/ epitheliaal weefsel</i>	Hydrocolloïd
Exsudaatniveau <ul style="list-style-type: none"> • Niet exsuderend 	<i>Creëer een vochtig wondmilieu, hydrateer indien nodig het wondbed</i>	Hydrogel
<ul style="list-style-type: none"> • Weinig excuderend • Matig exsuderend • Sterk exsuderend • Zeer sterk exsuderend 	<i>Creëer een vochtig wondmilieu, manage het exsudaat</i>	Hydrocolloïd Siliconen Lite schuimverband Siliconen schuimverband Fiberverband, alginaat, super absorber
Infectie <ul style="list-style-type: none"> • Teken van infectie 	<i>Minimaliseer de kans op een infectie, manage de bacteriële belasting</i>	Antimicrobieel en antiseptica

Beoordeel

Behandel

Wondrand

Beoordeling	Behandeldoelen	Voorbeelden van behandeling
<ul style="list-style-type: none"> • Maceratie 	<i>Creëer een vochtig wondmilieu, manage het exsudaat</i>	Matig exsuderend: Siliconen Lite schuimverband Sterk exsuderend: Siliconen schuimverband Zeer sterk exsuderend: Fiberverband, alginaat, super absorber Eventueel inzet van een barriere crème
<ul style="list-style-type: none"> • Uitdroging 	<i>Creëer een vochtig wondmilieu, hydrateer de wondrand</i>	Vochtinnbrengende of huidverzorgende crème
<ul style="list-style-type: none"> • Niet intact • Intact 	<i>-Creëer een vitale wondrand, verwijder niet-vitaal weefsel</i> <i>-Bescherm granulatie/ epitheliaal weefsel</i>	-Debridement en hydrocolloïd of fiberverband -Hydrocolloïd of verbanden met siliconen contactlaag

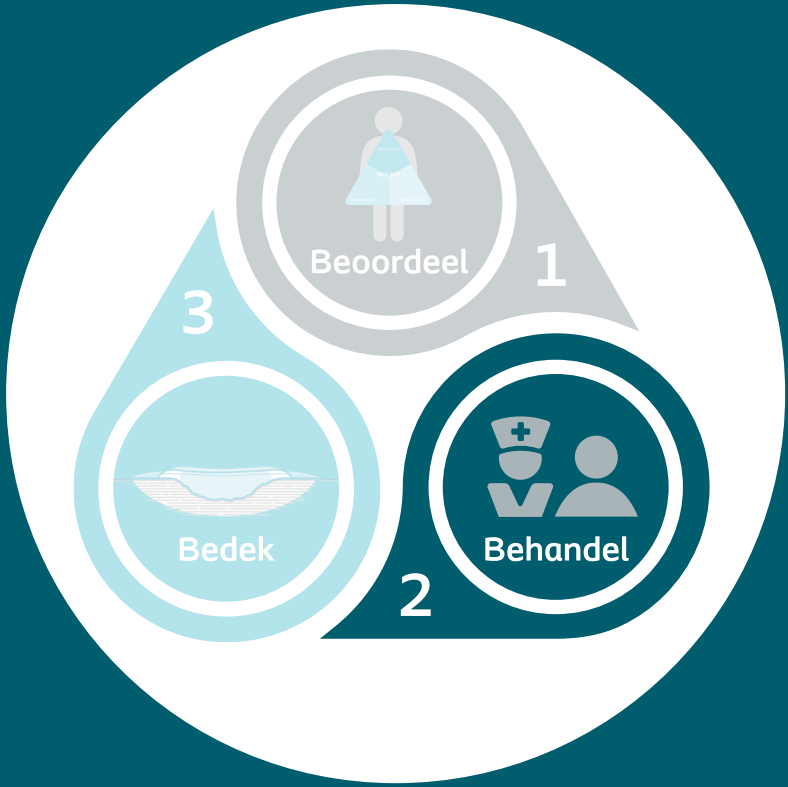
Bedek


Huid rondom de wond

Beoordeling	Behandeldoelen	Voorbeelden van behandeling
<ul style="list-style-type: none"> • Maceratie 	<i>Creëer een vochtig wondmilieu, manage het exsudaat</i>	Matig exsuderend: Siliconen Lite schuimverband Sterk exsuderend: Siliconen schuimverband Zeer sterk exsuderend: Fiberverband, alginaat, super absorber Eventueel inzet van een barriere crème
<ul style="list-style-type: none"> • Droge huid 	<i>Creëer een vochtig wondmilieu, hydrateer de huid</i>	Vochtinnbrengende of huidverzorgende crème
<ul style="list-style-type: none"> • Excoriatie • Eczeem 	<i>Bescherm de huid</i>	Verzorgende creme, afhankelijk van oorzaak/ andere (medicinale) interventies
<ul style="list-style-type: none"> • Ondermijning 	<i>Vul ondermijningen volledig op, zorg dat er geen holtes ontstaan tussen het verband en het wondbed</i>	Debridement en fiberverband
<ul style="list-style-type: none"> • Hyperkeratose • Callus 	<i>* Minimaliseer huidproblematiek, voorkom of behandel eelt, eczeem.</i>	Callus verwijderen

(Her)beoordeel

Wanneer doorverwijzen





Behandeling van een
complexe wond

Behandeling van een complexe wond

Bij de behandeling van een complexe wond moet u zich richten op het voorkomen van complicaties en op het creëren van een optimale omgeving voor wondgenezing, uitgaande van de etiologie (oorzaak) van de wond.

Behandel de patiënt en de onderliggende oorzaken, krijg controle over comorbiditeiten en grip op pijn, comfort, hygiëne en de sociaal economische omgeving.

Op basis van uw holistische beoordeling past u de relevante (lokale) zorgstandaarden toe:

Neem uw behandelplan in acht en draag, voordat u de wond gaat bedekken, zorg voor de volgende zaken:

1. Reiniging en debridement
2. Infectie management
3. Exsudaat management



Reiniging en debridement zijn belangrijk!

- U verwijdert meerdere versturende factoren uit de wond. Zoals partikels, residu en necrotisch of niet-levensvatbaar weefsel, dat een drager vormt voor bacteriële groei, infecties veroorzaakt en de genezing vertraagt;
- U beïnvloedt de bacteriebalans voor een optimale genezing.

Reiniging en debridement

Het wondbed en de huid rondom de wond dient (bij elke verbandwissel) voorbereid te worden. De mate waarin dit plaatsvindt is afhankelijk van de fase van de wondheling.

Reiniging:

- Gebruik zonodig een zoutoplossing of schoon kraanwater.
- Zorg dat de reinigungsoplossingen op lichaamstemperatuur zijn.
- Breng de oplossing met lichte kracht aan op het wondbed en de huid rondom de wond om oppervlakkig gedevasculariseerd weefsel, partikels, en biofilm los te maken.
- Agressieve wondreining is nodig bij vermoeden van infectie of biofilm, maar dat kan pijnlijk zijn voor de patiënt en hiermee moet u zorgvuldig omgaan.
- Spoel na debridement de wond zonodig nogmaals om losgeraakte deeltjes uit de wond te verwijderen.



Wondreining



Wondreining

[Klik hier](#)

Voor meer informatie over reiniging

Debridement:

- ✓ Beoordeel of de wond granuleert of epithelialiseert. Is dit het geval, houdt u zich dan alleen aan het reinigen van de wond met kraanwater of een zoutoplossing.
- ✓ Het wordt afgeraden om een wond te debrideren die niet voldoende vasculaire toevoer heeft.
- ✓ Bij tekens van infectie of biofilm moet scherp debridement worden overwogen. Dit kan zeer pijnlijk zijn voor de patiënt.
- ✓ Debrideren bestaat uit het verwijderen van onder andere necrotisch weefsel, korsten, gedevasculariseerd weefsel, geïnfecteerd weefsel, hyperkeratose, hematomen, lichaamsvreemd materiaal, botfragmenten, pus en slijm of elk type bacteriële belasting van een wond, met als doel de wondheling te bevorderen.

Dit kan op de volgende manieren:

- Autolytisch
- Mechanisch m.b.v. debridementpads of -doekjes (1 á 2 maal in de week tot dagelijks)
- Scherp / chirurgisch (mits bevoegd en bekwaam)
 - Advies bij scherp debridement: complexe wonden met een verdenking van biofilm dienen minimaal 1x per week gedebrideert te worden.
- Biologisch
- Enzymatisch
- Chemisch



Raadpleeg een wondzorgspecialist als u geen bevoegdheid heeft voor of ervaring heeft met scherp debridement.

Voor conservatief scherp, chirurgisch, laagfrequent ultrasoon, chemisch en autolytisch debridement moet u een beroep doen op een gekwalificeerde wondzorgspecialist.



Scherp debridement



Decubitus vóór debridement



Decubitus na debridement



Vergeet niet om de wond na het debridement opnieuw te reinigen met kraanwater of zoutoplossing.

[Klik hier](#)

Voor meer informatie over debridement

Infectie voorkomen of behandelen

Voorkomen van infecties en biofilm is een belangrijk doel in wondzorg. Daarbij is effectief exsudaatmanagement van cruciaal belang. Raakt een wond geïnfecteerd, dan moet deze worden behandeld. Controleer bij elke verbandwissel op tekenen van infectie:



Alarmerende signalen:

- Een geneesbare wond geneest niet of er is geen vooruitgang meer, stagnatie van de wondheling (6 tot 7 weken geen verbetering).
- Veranderingen in de algehele gezondheid of het algemene welzijn van de patiënt (koorts enz.)
- Verhoogde hoeveelheden exsudaat, verkleuring van het exsudaat en/ of sterk toegenomen geur
- Verslechtering van de wondrand of de huid rondom de wond
- Het optreden van pijn
- Snel bloeden
- Broos (snel bloedend) granulatieweefsel
- Roodheid en zwelling



Lokale infectie



Systemische infectie

[Klik hier](#)

Voor meer informatie over hoe u infecties behandelt en voorkomt

Hoe infecties en biofilm effectief voorkomen of behandelen:

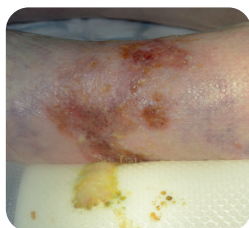
- Werk hygiënisch, zorg voor effectieve persoonlijke en wondhygiëne.
- Informeer de patiënt over en ondersteun hem of haar bij het creëren van een consistent schone omgeving door de handen te wassen, zo nodig ontsmettingsmiddelen te gebruiken enz.
- Bereid het wondbed goed voor bij elke verbandwissel (reiniging en debridement).
- Zorg ervoor dat bij elke verbandwissel, zowel voor als na het debridement, de wond en de huid rondom de wond worden gereinigd met kraanwater, een zoutoplossing of een oplossing met een oppervlakactieve, antiseptische of antimicrobiële stof.
- Pas debridement toe om niet vitaal weefsel en eventueel geïnfecteerd weefsel te verwijderen.
- Gebruik een verband met antiseptische eigenschappen voor lokale infecties.
- Creëer een vochtig wondmilieu met de lokale wondzorgproducten waarbij u zorgdraagt dat het primaire verband altijd de wondbodem bedekt en overtollig vocht efficiënt absorbeert.
- Verwissel het verband met een gepaste frequentie.
- Als er sprake is van een systemische infectie, verwijs dan altijd door naar de hoofdbehandelaar.

Exsudaatmanagement

Nadat het wondbed is voorbereid en de wond is behandeld tegen uitbreiding (van tekenen) van infectie, is het noodzakelijk om de wond te beoordelen op de mate van exsudaat en vast te stellen hoe de behandeling en bedekking van de wond verder dient vormgegeven te worden.

Exsudaat kan worden gedefinieerd als het vocht dat uit een wond lekt. Exsudaat is meestal helder of amberkleurig en bevat eiwitten, enzymen (onder andere matrixmetallopeptidasen/ metalloproteasen of MMP's), leucocyten (granulocyten, macrofagen), suiker, weefselcellen, bacteriën en schimmels. 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.

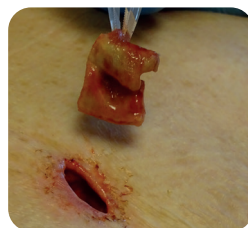
De sleutel tot wondgenezing is dan ook een goede beheersing van het wondexsudaat. Bepaal welk verband het beste is en hoe vaak het verband moet worden gewisseld om een optimale vochtbalans in de wond te creëren.



Drage wond
niet tot weinig
exsuderend



Vochtige wond
weinig tot matig
exsuderend



Natte wond
sterk exsuderend



[Klik hier](#)

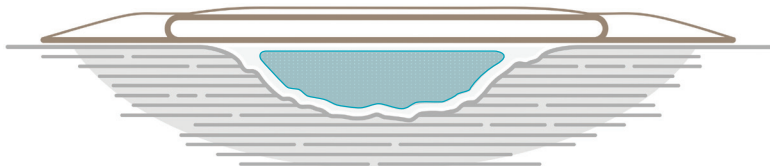
Managing the gap to promote healing in chronic wounds - an international consensus, WINT 2020

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, cardiale of nefrologische oorzaken, voeding of uitdroging).
- ✓ Pas de frequentie van verbandwissels aan.
- ✓ Kies een verband dat zich vormt naar en aansluit op het wondbed (zie pagina 33 voor meer informatie).
- ✓ Informeer de patiënt over doeltreffende technieken voor exsudaatbeheersing (compressie, hoogstand, hydratatie en frequentie van verbandwissels).



Kies een wondverband dat zich vormt naar en aansluit op het wondbed, waardoor er geen holte kan ontstaan tussen het verband en het wondbed en exsudaatophoping kan worden voorkomen.







Keuze van het **verbandmateriaal**



Keuze van het verbandmateriaal

Een belangrijk onderdeel van de behandeling van een complexe wond is de keuze van het juiste verband. Of een verband 'juist' is, hangt af van de toestand van de wond (de wond geneest, verslechtert of is geïnfecteerd) en de geschatte frequentie van verbandwissels. Op basis van de wondbeoordeling (zie pagina 12-13) beslist u welk verband u het beste kan helpen bij de behandeling van de wond.

Houd bij het maken van de keuze van een verband rekening met de volgende voorwaarden:

- 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 verband vult de holte tussen het verband en het wondbed, doordat het zich vormt naar en aansluit op het wondbed. Bij wonden van minder dan 2cm diep, kunt u daarom overwegen om één primair verband te gebruiken.
- Wanneer de wond dieper is dan 2cm of er sprake is van ondermijningen, is het belangrijk om een primair verband te gebruiken dat zijn vorm behoudt. Dit om te voorkomen dat holtes tussen het wondbed en het verband ontstaan, waar exsudaat zich kan ophopen.
- Het verband beschermt de wondrand en de huid rondom de wond tegen trauma en verweking, door middel van verticaal absorberende eigenschappen.
- Heb aandacht voor allergische reacties op de huid.
- Zorg dat het verband een beschermende functie heeft en geen schade toebrengt aan de huid, ook niet bij verwijdering (voorkom pijn en irritatie).
- Het de patiënt vertrouwen en een veilig gevoel geeft.
- Het comfortabel is voor de patiënt en het maakt het voor hem of haar gemakkelijk om zelfzorg te verstrekken volgens het zorgbeleid.

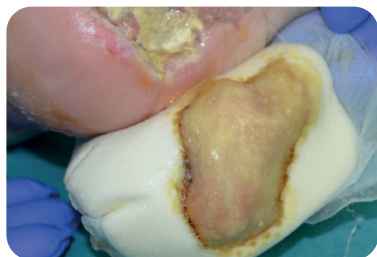
Is aan alle voorwaarden voldaan en heeft u keuze uit meerdere verbanden, maak dan uw keuze met in acht neming van de effectiviteit, veiligheid, geschiktheid en kosten van het verband.



Volg waar nodig regionaal overeengekomen behandelplannen en protocollen. Als een wond niet volgens het behandelplan geneest, wordt doorverwijzing naar of raadpleging van een specialist aanbevolen.



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



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

[Klik hier](#)

Voor tips voor het op maat knippen van verbanden voor lastig te bedekken plekken



Overweeg bij lokale infecties altijd een verband met een actieve component zoals antiseptica (na debridement)

[Klik hier](#)

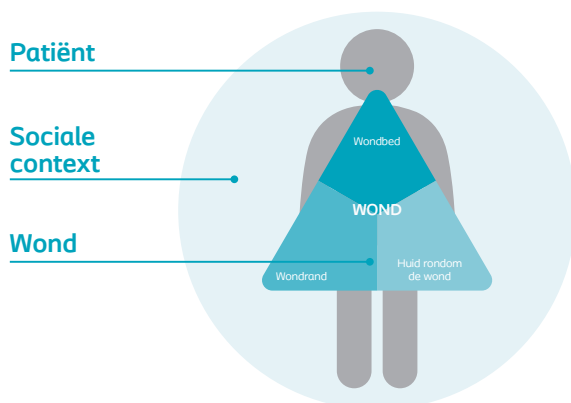
Kies uw verband!
Klik hier voor ondersteuning bij het maken van een keuze



Herbeoordeel situatie
patiënt en wond

Herbeoordeel situatie patiënt en wond

Om de progressie van de wondheling te evalueren en de wond te controleren op infecties, moet u bij elke verbandwissel en na grondige reiniging een basisbeoordeling uitgevoerd worden, zoals beschreven in hoofdstuk 1.



De toestand van zowel de wond als de patiënt moet overeenkomen met de doelen en streefwaarden die in het behandelplan (zie hoofdstuk 2) zijn vastgelegd.

Beoordeel de patiënt en de wond regelmatig opnieuw – inclusief het meten van de diepte, lengte en breedte van de wond – om de progressie van de wondheling, het algemene welzijn van de patiënt en de overeenstemming met het behandelplan te controleren. Conform kwaliteitsstandaard dient dit minstens één keer per week beoordeeld te worden en dient eens per drie weken het beleid te worden geëvalueerd.¹

1. https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/kwaliteitsstandaard_organisatie_van_wondzorg_in_nederland/basiswondzorg.html

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

- het huidige wondbeleid en het opgestelde behandelplan de klinische en patiëntdoelstellingen hebben 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.
Stel uzelf de vraag: "heeft het verband gedaan wat het had moeten doen?"

Verloopt de behandeling en wondheling conform plan, dan kunt u vasthouden aan uw plan.

Is dit niet het geval, dan:

- dient als eerste het onderliggend lijden en de diagnose te worden herbeoordeeld.
- dient het behandelplan te worden gewijzigd.
Beoordeel welke interventie nodig is. Kijk hierbij verder dan alleen de wond en beoordeel ook de situatie van de patiënt. Hanteer altijd een holistische benadering.
Opgelet: voor significante veranderingen in het behandelplan, zoals een ander verbandtype of een andere frequentie van verbandwisseling, is doorgaans een consistente implementatie van 2 tot 3 weken nodig om de doeltreffendheid ervan te kunnen bepalen.
- dient de patiënt naar een specialist te worden doorverwezen.
Opgelet: een verslechtering van de wond of het algemene welzijn van de patiënt moet automatisch leiden tot doorverwijzing naar een specialist of de behandelaar. (zie volgende pagina).
- dient vastgesteld te worden of verdere diagnostiek nodig is.



Benadruk de patiënt dat bij wijzigingen aan de wond en de huid rondom de wond (ook na sluiting van de wond) altijd direct de hoofdbehandelaar benaderd dient te worden.



Respecteer altijd de regionale richtlijnen en zorgpaden.
Vraag zonodig naar de regiohouder voor ondersteuning.

Wanneer is doorverwijzing naar of raadpleging van een specialist nodig?

Neem contact op met een specialist of de behandelaar als:

- Direct! Indien er sprake is van een infectie of plantaire ulcera in combinatie met de diagnose van een diabetische voet.
- Er een behandelplan werd opgesteld en gevolgd, maar de wondheling geen tekens van progressie vertoont binnen drie weken.
- Er een verergering van de toestand van de wond 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 wond (voortschrijdende verweking enz.).
- Er onderliggende structuren in de wond te zien zijn, zoals blootliggende botten of pezen.
- 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, en u daarmee geen ervaring of bevoegdheden voor heeft.
- Er comorbiditeitscomplicaties optreden (bijvoorbeeld ongecontroleerde diabetes of vasculaire status).
- De gezondheid en het welzijn van de patiënt over het algemeen verslechteren. Let op het gewenste comfort van de patiënt. Indien het perspectief beperkt is, kan in overleg de keuze gemaakt worden om niet in te zetten op genezing, maar op behoud van de huidige conditie van de wond en behoud van comfort.

Samenvatting:

Beoordeel
Behandel
Bedek

Onze missie: Het leven makkelijker maken_

In dit wondzorgkader hebben we 3 stappen doorlopen naar persoonsgerichte wondzorg. Dit helpt u eenvoud te creëren... daar waar dat kan!



Coloplast Professional is een educatief platform waar u terecht kunt voor webinars, scholing vanuit Coloplast Academy, casuïstiek, informatieve video's, wetenschappelijke publicaties en praktische hulpmiddelen.

Daarnaast vindt u er informatie over o.a.:

- Wondbeoordeling
- Verschillende type wonden
- Infectiepreventie en -behandeling
- Exsudaatmanagement
- Soorten verbanden

Bezoek www.coloplastprofessional.nl

