



Wondzorg regio Rotterdam- maart 2024

## Werkwijze wondzorg

**Auteur:** Regionaal Wondnetwerk Rotterdam (RWNR)

**Doel:** Een uniforme werkwijze gericht op optimale wondbehandeling voor de individuele patiënt.

**Doelgroep:** (Huis)artsen, medisch specialisten, verpleegkundig specialisten, physician assistants, verpleegkundigen, praktijkondersteuners, verzorgenden, doktersassistenten.

**Bevoegdheden:** Wondbehandeling mag verricht worden mits bevoegd en bekwaam voor deze handeling en de handeling past bij het opleidingsniveau. De handeling mag ook onder supervisie uitgevoerd worden als dat passend is binnen de opleiding om praktische bekwaamheid op te bouwen.

**Inleiding:** Door de hoeveelheid van protocollen en richtlijnen op het gebied van wondzorg is het soms lastig een éénduidige werkwijze te vinden. Het regionaal wondnetwerk Rotterdam en omstreken (RWNR) heeft zich ten doel gesteld overzicht en duidelijkheid te scheppen. Met elkaar kunnen wij wondzorg naar een hoger niveau tillen.

**Totstandkoming:** De werkwijze is in concept opgesteld door een werkgroep binnen het regionaal wondnetwerk Rotterdam, een samenwerking van wondconsulenten en wondverpleegkundigen in de regio. De werkwijze is voorgelegd aan vertegenwoordigers van de betrokken professionals en onderzoekers. Alle input is vervolgens verwerkt in de definitieve versie van de werkwijze.

**Werkwijze:** De werkwijze is gericht op patiënten met wonden waarbij de complexiteit nog niet is vastgesteld en de wond nog niet langer bestaat dan 3 weken.

Bestaat de wond langer dan 3 weken en is er geen aantoonbare genezingstendens en/of geen onderliggend lijden bekend, dan dient de patiënt verwezen te worden naar de tweede lijn voor verdere diagnostiek.

Uitzonderingen voor deze werkwijze zijn: diabetische voet, brandwonden en oncologische ulcera, volg hiervoor de landelijke richtlijnen.



**Werkwijze:**

**Stap 1: Wondanamnese afnemen (volgens ALTIS)**

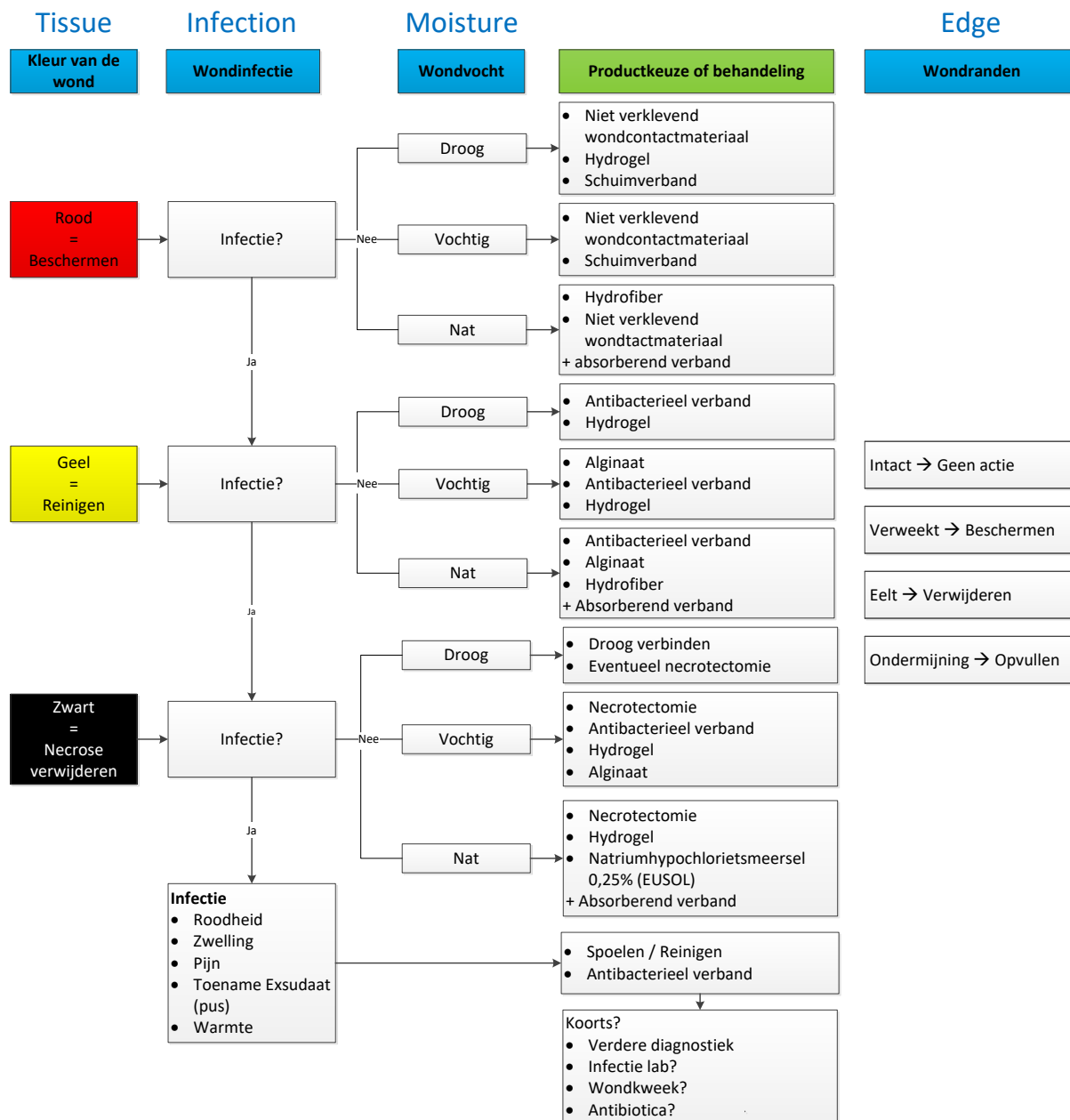
<b>Aard:</b>	Oorzaak:
<b>Locatie:</b>	Waar zit de wond:
<b>Tijd:</b>	Datum ontstaan wond:
<b>Intensiteit:</b>	Lengte.....cm, breedte.....cm, diepte.....cm
<b>Samenhang:</b>	Pijn: ja/nee, zo ja: wanneer en intensiteit (cijfer 0-10) Mobiliteit Oedeem: ja/nee Voorgeschiedenis/ onderliggend lijden Medicatie Voedingstoestand ( SNAQ of MUST) Roken

<b>Lichamelijk onderzoek</b>	Tissue: ... % Rood ... % Geel ... % Zwart Infection: Ja/ Nee Moisture: droog/ vochtig/ nat Edge (wondranden en wondomgeving): intact/ verweekt/ eelt/ ondermijning  Pulsaties ADP en ATP voelbaar? Hoe is capillaire refill? Bij twijfel over pulsaties, doorsturen naar vaatlaboratorium
------------------------------	---

<b>Diagnose:</b>	
------------------	--



## Stap 2: Verbandkeuze



Zie bijlage voor een aantal voorbeelden van de diverse verbandmaterialen. Op de website [www.wondbedekkers.nl](http://www.wondbedekkers.nl) staat een uitgebreid overzicht van alle soorten verbandmaterialen.



Wondzorg regio Rotterdam- maart 2024

## **Algemene regels wondzorg**

- Pas handhygiëne toe
- Gebruik handschoenen
- Inspecteer de wond en huid rondom (ALTIS-TIME)
- Verbind bij meerdere wonden altijd per wond, beginnend bij de schoonste wond
- Creëer een vochtig wondmilieu voor optimale wondgenezing
- Probeer de oorzaak van de wond te achterhalen
  
- Bij iedere verbandwissel de wond spoelen, dit kan met kraanwater. Geen voetenbaden!
- Droog de wondranden voor het aanbrengen van nieuw verband
- Zorg dat het verband contact maakt met de wondbodem
- Dek het primaire verband af met een secundair verband (is niet altijd sprake van)
- Gooi al het disposable materiaal weg (ook evt. curettes en disposable pincetten)

### **Specifieke aandachtspunten:**

Er zijn landelijke richtlijnen voor diverse soorten wonden, waaruit hieronder een aantal specifieke punten worden benoemd.

Decubitus:

- Oorzaak druk of schuifkracht (locatie wond) benoemen
- Geef advies over drukontlasting bij decubitus (hielen vrijleggen, wisselhouding)

Diabetische voet:

- Check altijd de diepte van de wond, bij botcontact direct doorverwijzen naar 2<sup>e</sup> lijn
- Check de voeten en schoenen op drukpunten
- Geen voetenbaden

Ulcus cruris:

- Compressie wel/niet, bepalen o.b.v. EAI/ teendruk (DM) i.o.m. behandelaar
- Compressie niet stoppen als oedeem verdwenen is en nabehandelen met Therapeutisch Elastische Kous (TEK)

Trauma:

- Defect vaak groter dan in eerste instantie zichtbaar is
- Skin tears niet hechten en geen steristrips
- Fixeren met siliconenwondcontactlaag voor minimaal 5 dagen. (secundaire verband eerder verwisselen)

Brandwond:

- Grote en niet intacte blaren debrideren, kleine blaren in tact laten

Chirurgische wond:

- Wonden die blijven lekken: overleg over verder openen met behandelaar



### **Stap 3: Verwijzingscriteria**

Bestaat de wond langer dan 3 weken zonder aantoonbare genezingstendens of is de complexiteit van de wond dermate hoog waarbij snel expertise nodig is, dient de patiënt verwezen te worden naar de tweede lijn voor verdere diagnostiek. Dit geldt niet voor patiënten met een diabetische voet (dienen binnen 2 weken te worden verwezen).

Bij verschillende thuiszorgorganisaties zijn wondverpleegkundigen/-consulenten en verpleegkundig specialisten werkzaam waar al eerder naar verwezen kan worden.

#### **Literatuur:**

Hier worden nog de landelijke richtlijnen ingevoegd als onderbouwing van deze werkwijze.



## Bijlage: Voorbeelden van verbandmaterialen

Op de website [www.wondbedekkers.nl](http://www.wondbedekkers.nl) staat een uitgebreid overzicht van alle soorten verbandmaterialen. In onderstaand tabel worden enkele voorbeelden benoemd.

Generieke productgroep	Voorbeeld	Aandachtspunten
Niet verklevend wondcontactmateriaal	Mepitel One Cuticell Contact Adaptic Touch	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afdekken met secundair verband</li> <li>• Mag een week blijven zitten, secundair verband wel wisselen</li> </ul>
Vette gazen	Jelonet Adaptic Cuticell classic	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dagelijks wisselen</li> <li>• Fixatie voor bv. hydrogel</li> <li>• Pas op verkleven!</li> </ul>
Hydrogel / Enzymalginogel	Purilon gel Flaminal Hydro / Forte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afdekken met secundair verband</li> <li>• Combineren met niet verklevend wondcontactmateriaal</li> <li>• Altijd goed uitspoelen</li> <li>• Gemiddeld drie keer per week aanbrengen</li> </ul>
Schuimverband	Cutimed Siltec Mepilex Allevyn Biatain silicone	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Met of zonder border</li> <li>• Mag tot 7 dagen blijven zitten</li> <li>• Geen verkleving aan het wondbed</li> </ul>
Hydrofiber	Aquacel Kliniderm Fiber CMC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afdekken met secundair verband</li> <li>• Sterk verticaal absorptievermogen (dun exsudaat)</li> <li>• Creëert vochtig wondmilieu</li> <li>• Over de wondranden aanbrengen</li> <li>• Verwisselen bij verzadiging</li> </ul>
Antibacterieel verband	Inadine / Betadine Urgotul AG Revamil Melmax Aquacel AG (zilver + hydrofiber) Silvercel/ Melgisorb AG (zilver + alginaat) Urgoclean AG	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afdekken met secundair verband</li> <li>• Inadine thuis vergoed 2 tot 3x per week aanbrengen</li> <li>• Betadine klinisch vergoed (dagelijks vervangen)</li> <li>• Honing kan 15 min wat pijn geven</li> <li>• Honing en zilver 3 x per week aanbrengen</li> </ul>
Alginaat	Kaltostat Melgisorb	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afdekken met secundair verband</li> <li>• Binnen de wondranden aanbrengen</li> <li>• Drie keer per week aanbrengen</li> <li>• Licht hemostatische werking</li> <li>• Reinigende werking op fibrine</li> <li>• Horizontale absorptie</li> </ul>
Natriumhypochloriet smeersel 0,25%	Eusol	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afdekken met secundair verband</li> <li>• Werkt maximaal een uur, daarom bij voorkeur minimaal 3 x per dag verbandwissel</li> <li>• Arbeidsintensief</li> <li>• Door apotheker zelf te mengen</li> <li>• Reinigt snel en grondig</li> <li>• Geurbestrijdend</li> <li>• Niet bij kinderen gebruiken</li> </ul>
Wondrandbeschermer	Zinkoxidesmeersel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DUN aanbrengen.</li> </ul>



## Wondzorg regio Rotterdam- maart 2024

		<ul style="list-style-type: none"><li>• 1x dgs reinigen alvorens opnieuw aanbrengen</li><li>• Alle andere wondrandbeschermers worden niet vergoed</li></ul>
--	--	---