






Wondzorg

Een kunst of eerder eenvoudig?

Kris Bernaerts

Verpleegkundig specialist wondzorg

UZ Leuven | Herestraat 49 | B - 3000 Leuven | www.uzleuven.be | tel. +32 (0) 32 22 11
 UNIVERSITY HOSPITALS LEUVEN

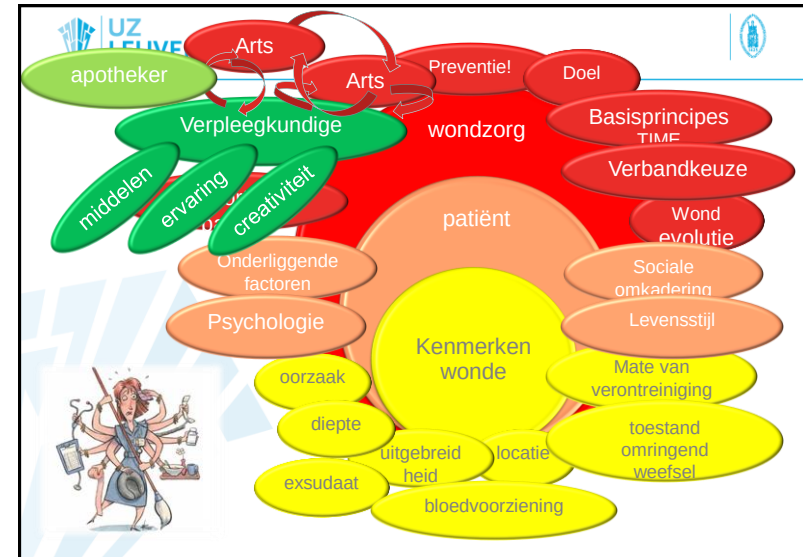
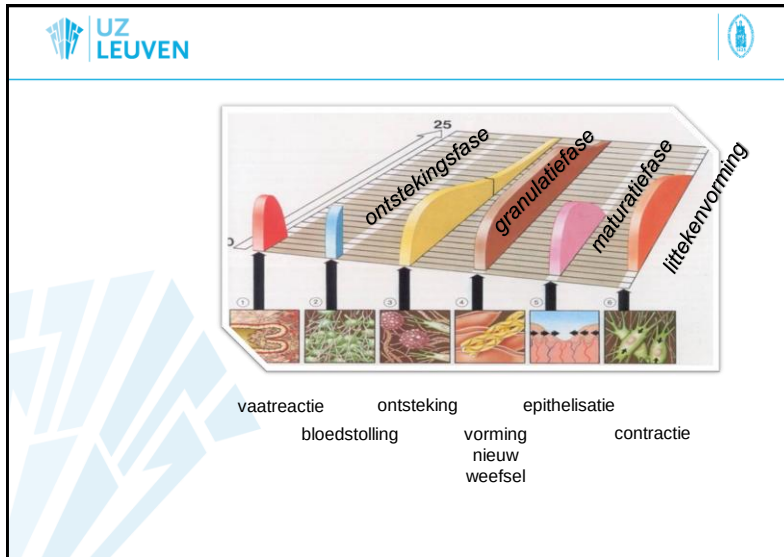


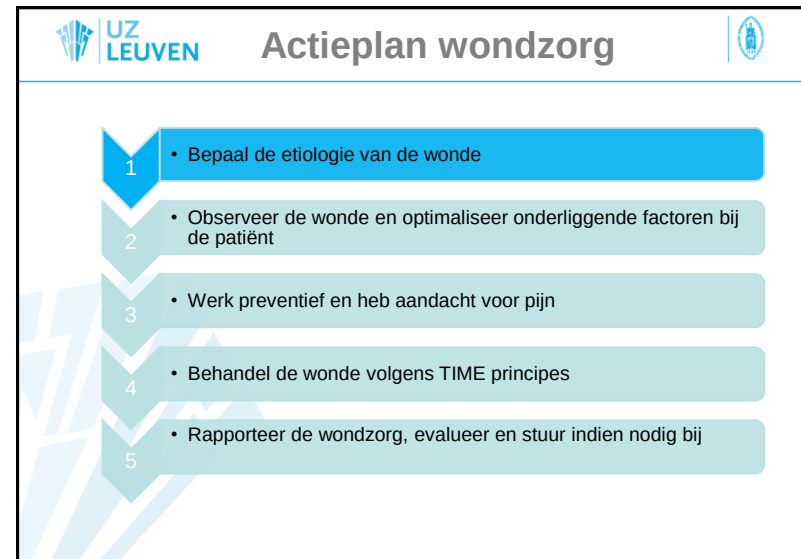
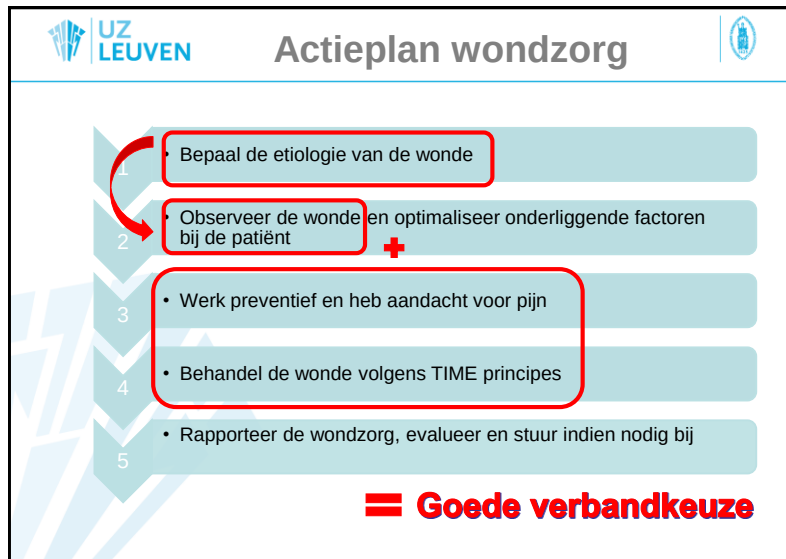

TIME...






Time heals all wounds.





Etiologie

- Acuut
 - Oorzaak meestal externe factor
 - Korte helingstermijn
 - Chirurgische wonde, traumatische wonde, brandwonde, vochtletsel, ...
- Chronisch
 - Oorzaak meestal interne factor
 - Langere helingstermijn
 - Vasculaire wonde, decubitus, diabetesvoet, oncologisch ulcus

Etiologie en doelstelling wondzorg

- Acute wonde: wondheling
- Chronische wonde:
 - WondhelingOF
 - Infectiepreventie
 - Comfortzorg/ symptoom bestrijding
 - Pijnreductie
 - Preventief werken voor nieuwe letsels

Traumatische wonde: skin tear

graad 1



- Geen weefselverlies
- Wondranden kunnen tegen elkaar

graad 2



- Gedeeltelijk weefselverlies
- Er is huid verloren gegaan

graad 3



- De volledige epidermale flap is verloren gegaan

Oorzaak: wrijvings- en of schuifkracht

Moisture associated skin damage

Te lange blootstelling aan urinaire en/of faecale incontinentie

IAD



Te lange blootstelling aan perspiratie in huidplooien

Intertrigo



Te lange blootstelling aan wondvocht

Periwondvocht geassocieerde dermatitis



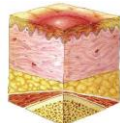
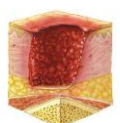
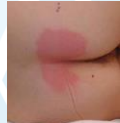
Te lange blootstelling aan excreties uit stoma

Peristomale vocht geassocieerde dermatitis



UZ LEUVEN

Drukletsels of decubituswonden

Categorie 1 Niet wegdukbare roodheid	Categorie 2 Oppervlakkig	Categorie 3 Diep	Categorie 4 Bot/ spier/ pees contact
			
			

www.epuap.org

UZ LEUVEN

Druk of vochtletsel?

	 DRUKLETSEL	 VOCHTLETSEL
OORZAKEN	Druk en schuifkrachten	Vochtigheid: wondvocht, transpiratie, urine...
PLAATS	Bovenop een benign uitsteeksel	Niet ter hoogte van benign uitsteeksel: huidplooiën, bilnaad..
VORM	Op 1 plaats Mooi afgelijnd Circulaire wonde	Op meerdere plaatsen Geen scherpe aflijning Aan beide zijden: copieletsel
DIEPTE	Afhankelijk van de graad	ALTIJD oppervlakkig
KLEUR	Rood (geel- zwart)	Van rood tot paars Roze- witte omgevende huid door maceratie, glanzend
NECROSE	Eventueel bij categorie III of IV	GEEN necrose

12

Oncologisch ulcus - wonde

- Oncologische wonde
 - Defect tgv tumorbehandeling
- Oncologisch ulcus
 - Defect tgv tumorgroei of metastase



Vasculaire wonden / ulcus cruris

Vasculaire wonde
van veneuze
oorsprong

gemengde vasculaire
wonde
(arteriële en veneuze
oorzaak)

Vasculaire wonde
van arteriële
oorsprong



 Observatietekens 		
	 Vasculaire wonde Arterieel	 Vasculaire wonde Veneus
Oorzaak	Arteriële doorbloeding	Veneuze retour
Pulsaties	Afwezig Trage of afwezige capillaire refill LET OP: retrograde refill	Normaal Moeilijk door oedeem +++ Capillaire refill versneld
Pijn	+++ , vaak 's nachts meer Beter bij afhangen	+/- , vaak meer tijdens reiniging Beter bij hoogstand Zware benen door oedeem
Temp	Koud	Normaal
Wondes	BUITENZIJDJE van de enkel meestal begeleidend wondjes thv tenen, hiel	BINNENZIJDJE van de enkels
Huid en nagels	Droge, dunne, gladde huid Atrofe, brokkelige nagels	Bruinverkleuring van de huid Atrofie blanche Droge huid, schubben Spataders, takenbosvenen
Zwelling	Erytheem en lokaal zwelling distaal van wonde= retrograde terugvloe	Pitting oedeem +++ 

 Diagnose en behandeling 		
	Vasculaire wonde Arterieel	Vasculaire wonde Veneus
Oorzaak	Arteriële doorbloeding	Veneuze retour
Diagnose	Anamnese en observatietekenen Klinisch onderzoek Enkel/arm index Percutane zuurstofspanning <u>Op voorschrift VAT:</u> - Arteriële dopler - CT-scan / NMR	Anamnese en observatietekenen Klinisch onderzoek Veneuze dopler
R/	Revascularisatie Amputatie	Compressietherapie Chirurgie: stripping... Autogrefte
Wondzorg:	Aflijnende necrose: demarqueren Na revascularisatie: • Demarqueren - infectiepreventie • TIME-principes	Normaal volgens TIME
Hygiëne	Inspectie Hydratatie Gepast schoeisel Rookstop	Hydrateren Wassen Dieet en rookstop Compressietherapie



UZ LEUVEN Diabetes Voet Wonde



- Patient heeft diabetes mellitus
- + Wonde aan de voeten
- Oorzaken
 - Polyneuropathie
 - Perifere arteriopathie
 - Limited joint mobility



UZ LEUVEN Diabetes Voet Wonde



Multidisciplinaire therapie

- Endocrinoloog > Glycemie regeling
- Vasculair chirurg > Revascularisatie
- Orthopedisch chirurg > Neuropathie
- Podoloog / Wondzorg verpleegkundige
 - Lokale Wondzorg
 - Preventie

UZ LEUVEN Actieplan wondzorg

- 1 • Bepaal de etiologie van de wonde
- 2 • Observeer de wonde volgens TIME principes en optimaliseer onderliggende factoren bij de patiënt
- 3 • Werk preventief en heb aandacht voor pijn
- 4 • Behandel de wonde volgens TIME principes
- 5 • Rapporteer de wondzorg, evalueer en stuur indien nodig bij

UZ LEUVEN

Treat the whole patient and not the hole in the patient!

- Effectief wondbeleid
 - Medische voorgeschiedenis & analyse onderliggende factoren
 - Observatie/beoordeling van de wonde



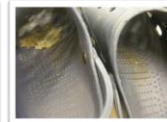
Onderliggende factoren

- Patiëntgerelateerde factoren
 - Leeftijd
 - Voedingstoestand
 - Onderliggende aandoening
 - Diabetes
 - Vaatlijden
 - Oncologische aandoeningen



Onderliggende factoren

- Patiëntgerelateerde factoren
 - Mentale en psychische toestand van de patiënt
 - Verwaarlozing
 - Automutilatie
 - Therapietrouw



Onderliggende factoren

- Medicatie
 - Immunosuppresiva
 - Cytostatica
 - Anti inflammatoire medicatie
 - Corticoïden
 - Anticoagulantia
 - Heparine
- Roken, drugs, ...



Onderliggende factoren

- Factoren eigen aan de wonde
 - Type, diepte en uitgebreidheid van wond
 - Locatie van de wonde
 - Mate van contaminatie of verontreiniging
 - Toestand van omgevende weefsels
 - Bloedtoevoer in wondomgeving



➡ observatie van de wonde

TIME en observatie

- Tissue: hoe ziet het weefsel eruit?

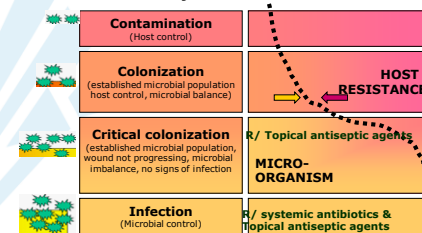


- Kleur
- Grootte, diepte, volume van de wonde
- botcontact, pezen, fistels?
- Verandering van weefsel



TIME en observatie

- Infection/inflammation: is er aanwezigheid van infectie?
 - Geen enkele wonde is kiemvrij!



UZ LEUVEN

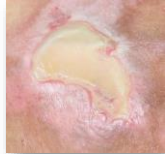



Kritische kolonisatie

Infectie

- Stilstand of achteruitgang van genezingsproces
- Vertraging van de wondheling
- Uitgebreide roodheid van de wondranden
- ↑ pijn
- ↑ exsudaat
- ↑ fibrinebeslag
- Snel bloedend granulatieweefsel
- Donker rood granulatieweefsel
- Geur
- Overgranulatie
- Necrose, debris, vuil, biofilm

- Aanwezigheid van pus of abces
- Rubor, calor, dolor, tumor, functio laesa
 - ! NSAID
- Koorts
- Kan leiden tot sepsis!



EWMA Position document. "Identifying criteria for wound infection".

UZ LEUVEN




TIME en observatie




- Moisture: hoe ziet het wondvocht eruit?
 - Hoeveelheid
 - Kleur
 - Helderheid
 - Geur
 - Aanwezigheid van contaminatie?
 - Oedeem?
 - Maceratie vs epithelialisatie




TIME en observatie

- Edges: hoe is het gesteld met de wondranden?

- Normaal, vorm
- Roodheid, paars, wit
- Maceratie
- Eeltvorming
- Irritatie of allergie
- Ondernijning
- strippingletsels



Observatie van patiënt



Lekkage
 Schaamte
 Geur
 Pijn
 Goed verband ?
 Striptletsels
 Slechte
 Zelfzorg
 Afgezakte
 verbanden
 ...

Actieplan wondzorg



1

- Bepaal de etiologie van de wonde

2

- Observeer de wonde volgens TIME principes en optimaliseer onderliggende factoren bij de patiënt

3

- Werk preventief en heb aandacht voor pijn

4

- Behandel de wonde volgens TIME principes

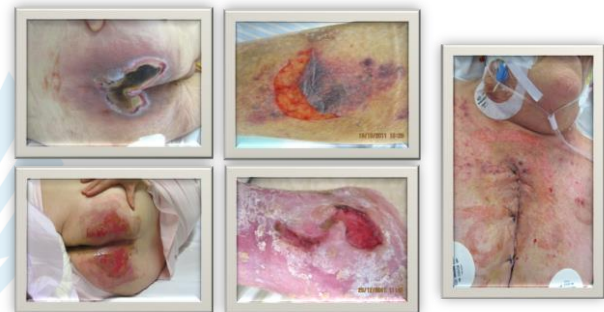
5

- Rapporteer de wondzorg, evalueer en stuur indien nodig bij

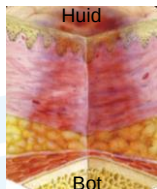


Preventie!

- Basis van elke wondbehandeling!



Preventie



De huid is het topje van de ijsberg ...



Preventie IAD

- Dagelijkse observatie
 - Wegnemen van de oorzaken
- Hygiënische maatregelen
- Huidbeschermingsmiddelen
 - Huid op huid contact vermijden
 - Transpireren voorkomen
 - Incontinentiebeleid
 - Onderlagen



- Wassen
 - Dagelijks wassen en na elke episode van incontinentie
 - Minimaal wrijven
 - Schade aan bovenste huidlaag
 - Opletten met standaard zepen
 - hoge pH
 - Gebruik zachte (wegwerpbaar) washandjes
 - Droog indien nodig (al deppend)



ABC van vochtletsels

ALGEMENE REINIGING

Urine en stoelgang • Water en toilet • Menusil®-schuim bij stoelgang → GOED DEPEND drogen	Wondomgeving + wonde Fysiologisch serum → GOED DEPEND drogen	Stoma Water → GOED DEPEND drogen
--	--	--

Gebruik steeds pH-neutrale producten en GEEN zeep, seepwasmiddelen, pampersdouches ...

BESCHERMING (= PREVENTIE)

Bij frequente storting (veel of vloeiend), wite incontinentie, sterk exsuderende wonden, lekkage stoma ...

Intacte huid • Cavilon® wipjes: strek als laatste laagje na het wassen of Menusil®-schuim bij stoelgang EN / OF • Cavilon® crème 2x/dag	Wondomgeving Cavilon® spray	Stoma Cavilon® spray
---	--------------------------------	-------------------------

CURATIEF ZONDER INFECTIE

Intacte huid MET HUID-RIJZEL OP HUIDONTVEILING Cavilon advanced skin protectant® 2x/week → Zolang endemie factor die oorzaak is van vochtletsel aanwezig blijft	Ontvelling Cavilon advanced skin protectant® 2x/week → Zolang endemie factor die oorzaak is van vochtletsel aanwezig blijft	Stoma MET HUID-BESCHADIGING en/of hoog risico Cavilon advanced skin protectant® 2x/week of bij verandering stomamateriaal 1 Contacteer stoma team 43775
---	---	---

CURATIEF MET INFECTIE

Schimmelinfectie ZONDER ontvelling 2x/dag • Wassen met to-betidine® zeep 2x/dag • Neutraliseren met water • Neptaline crème in CANI + Merufl	Schimmelinfectie MET ontvelling 2x/dag • Wassen met to-betidine® zeep 2x/dag • Neutraliseren met water • Neptaline crème in CANI + Merufl	Stoma 1 Contacteer stoma team 43775
---	--	--

* hoeveelheid crème: 2 eurocent

Bij problemen, contacteer het wondzorg support team op tel. 43127

OPGELET:

Bij gebruik van Cavilon Advanced Skin Protectant®, GEEN gebruik maken van:

- WECOR® wondverbanden
- PAMPERS® bekken
- Cavilon wipjes, Cavilon spray, Cavilon crème
- Zinkvrije of andere beschermende crèmes

UZ LEUVEN

Deelname en indicatie: dienst communicatie UZ Leuven: november 2018

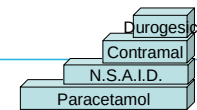
Preventie strippingletsels

- Klassieke post-op kleefverbanden:
 - Gebruik Niltac, Remove
 - Geduld
 - Zijdelings verwijderen verband
- Gebruik alternatieve verbanden obv silicone of verbanden die langer blijven




Aandacht voor pijn!

- Pijn: hoe pijnlijk is de wonde of de verzorging ervan?
 - Hoe gaat patiënt om met wondverzorging?
 - Hoe intens ervaart patiënt pijn?
 - Is de ingestelde therapie aangepast?



Aandacht voor pijn!

- Verbandwissel en reinigen van wonde worden als meest pijnlijke interventies genoemd door patiënten en verzorgenden
- Tips:
 - Analgetica half uur voor de wondverzorging
 - Makkelijk verwijderbare verbanden
 - Losweken van oud verband
 - Warme, niet-irriterende vloeistof voor wondspoeling
 - Laat patiënt helpen om verband te verwijderen
 - Geen adhesieve producten op fragiele huid
 - Fixeer naburige huid bij wegnemen adhesieve producten
 - Gebruik eventueel Niltac spray

Comfort voor de patiënt

- Jeuk
- Geurhinder
- Exsudaat
- Frequentie van verbandwissel
- ...



Actieplan wondzorg

- 1 • Bepaal de etiologie van de wonde
- 2 • Observeer de wonde volgens TIME principes en optimaliseer onderliggende factoren bij de patiënt
- 3 • Werk preventief en heb aandacht voor pijn
- 4 • Behandel de wonde volgens TIME principes
- 5 • Rapporteer de wondzorg, evalueer en stuur indien nodig bij

UZ LEUVEN

4 • Behandel de wonde volgens TIME principes

Tissue management • Reinig de wonde • Debrideer indien nodig	Infection management • Zorg voor een bacterieel evenwicht
Moisture balance • Creëer een vochtig wondmilieu	Edges • Creëer goede wondranden en een goede wondomgeving

UZ LEUVEN

Tissue management

- Wondreiniging
 - Essentiële in moderne wondzorg!
 - Verminderen bacteriële lading en geur in wonde
 - Verwijderen necrotisch materiaal
 - Voorkomen van infectie
 - Gebruik van wonddouche of fysiologisch serum
 - Door spoelen en (mechanisch) wrijven
 - Ook zalfresten, losliggende huid, fibrinebeslag



Reiniging



Vermoeden biofilm of
hardnekkige fibrine



Reinigen en licht ontsmetten
van vuile wonden

Spoelen van caviteiten



IV katheters voor kleine
openingen

Tissue management

- Wondreiniging: alternatieven
 - Prontosan®
 - ! Contacttijd 15 minuten
 - Flamirins spray®
- Alternatieven met ontsmettende werking
 - Hacidil-s
 - Isobetadinezeep® 7,5%



Tissue management

- Debrideren van de wonde
 - Verwijderen van necrotisch weefsel, fibrineus beslag
 - Vermindert risico op contaminatie
 - Verwijdert de biofilm
 - Bevordert granulatie en epithelialisatie vanuit wondranden

Tissue management

- Debrideren van de wonde
 - Chirurgisch: fysiek verwijderen of wegsnijden
 - pincet en bistouri/ mes, curette



Tissue management

- Debrideren van de wonde
 - Autolytisch: bevorderen natuurlijk proces
 - Hydrogel
 - Enzymatisch: gebruik natuurlijke enzymen
 - Iruxol®, larventherapie



- Mechanisch door wrijven
– Debrisoft®



Debrisoft

- Licht debridement van de wonde d.m.v. de duizenden microvezels
- Rijkelijk bevochtigen met reinigend product (fysiologisch serum of Isobetadine-zeep of Prontosan)
- Minimaal 5 minuten over de wonde wrijven
- Nieuw epitheel en granulatieweefsel blijft intact
- **Niet voor dagelijkse wondreiniging**



Tissue management

- Debrideren van de wonde
 - Niet alle necrotische korsten verwijderen!!!



4

- Behandel de wonde volgens TIME principes

Tissue management

- Reinig de wonde
- Debrideer indien nodig

Infection management

- **Zorg voor een bacterieel evenwicht**

Moisture balance

- Creëer een vochtig wondmilieu

Edges

- Creëer goede wondranden en een goede wondomgeving

Problemen bij geïnfecteerde wonden

- Matige tot sterke exsuderende wonde
- Snel bloedende wonde
- Aanwezigheid necrose, debris
- Toename fibrinebeslag
- Toename geurhinder



Infection: bacteriëel evenwicht

- Ontsmetten van de wonde
 - Bij vuile wonden
 - Wonden met tekens van infectie
 - Wonden bij patiënten met verminderde weerstand
 - Waterige ontsmettingsstoffen bij open wonden en slijmvliezen



Infection: bacteriëel evenwicht



- Ontsmetten van de wonde
 - Braunol® of Isobetadine®
 - Eerst reinigen met fysiologisch of isobetadinezeep
 - Onverdunde of pure oplossing
 - Langzame vrijzetting van jood
 - Werking: zolang bruine verkleuring
 - Vb bij wiekverbanden
 - Verdunde oplossing (1/10)
 - Snellere vrijzetting van jood: hogere concentratie
 - Vb spoelen van wonden

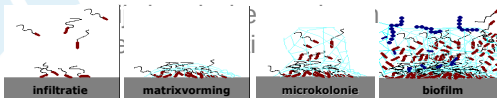
Infection: bacteriëel evenwicht



- Ontsmetten van de wonde
 - Hibidil® of chloorhexidine 0,05% in water
 - Eerst reinigen met fysiologisch of Hacidil-s
 - Dakin cooper® of natriumhypochloriet 0,5% in water
 - Eerst reinigen met fysiologisch of zachte steriele zeep
 - Nooit in ogen of op uitgebreide brandwonden gebruiken

Infection: bacteriëel evenwicht

- Behandeling van biofilms
 - Symbiotische levensvorm van diverse bacteriën
 - Vormen matrix: beschermen tegen spoelvloeistoffen, antiseptica, antibacteriële stoffen
 - Snel optreden, niet zichtbaar met blote oog



Infection: bacteriëel evenwicht

- Behandeling van biofilms
 - Belang grondige wondreiniging
 - Oppervlakkig debridement met curette
 - Compressen met Prontosan® minimum 15 minuten ter plaatse



UZ LEUVEN

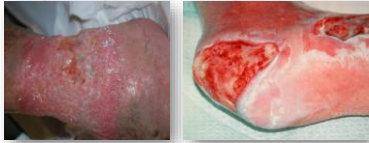
4 • Behandel de wonde volgens TIME principes

Tissue management • Reinig de wonde • Debrideer indien nodig	Infection management • Zorg voor een bacterieel evenwicht
Moisture balance • Creëer een vochtig wondmilieu	Edges • Creëer goede wondranden en een goede wondomgeving

UZ LEUVEN

Moisture: vochtig wondmilieu

- Vochtige beschermende wonde
 - Ideaal milieu voor granulatie en epithelialisatie
 - Teveel exsudaat
 - Hinderlijk voor wondheling
 - Werkt infectie in de hand
 - Maceratie wondomgeving, uitbreiding van de wonde

Moisture: vochtig wondmilieu

- Vochtige beschermende wonde
 - Te droge wonden
 - Korst die kan barsten: toename infectierisico
 - Vermindering epithele celmigratie
 - Meer kans op littekenvorming



Actieve verbanden

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| • Polyurethaan filmverband | • Antibacteriële zalven |
| • Hydrocolloiden | • Zilververbanden |
| • Hydrogels | • Honingverbanden |
| • Enzym Alginogels | • Enzym Alginogels |
| • Hydrofibers | • Verbanden met PHMB |
| • Schuimverbanden | • Geurreducerende verbanden |
| • Siliconenverbanden | • ... |
| • ... | |
| • Wondrandbeschermers | • Vacuümtherapie |
| • Super absorbers | |

UZ LEUVEN **Kniptechnieken**



Vingers of tenen



Web space

UZ LEUVEN



Tenen met eindverbanden of 10*10 kompres



Hiel

- Productkeuze bij geïnfecteerde wonden

- Steeds na wondreiniging en -ontsmetting!
- Isobetadine® of Braunol®
- Zilververbanden
- Enzym alginogels (Flaminal Forte®)
- Honingverbanden
- PHMB verbanden
- Antibacteriële dressing en zalven
- Geurreducerende verbanden
- **CAVE: antibiotische zalven mbt resistentie!**

- Productkeuze bij geïnfecteerde wonden

- Isobetadine® of Braunol® (zalf)
 - Breed werkingsspectrum (ook fungi, MRSA, pseudomonas)
 - Aandachtspunten
 - Vaak eerste keuze
 - Best kortstondige behandeling
 - Mogelijk toxisch voor granulatieweefsel
 - Werkzaam zolang bruine kleur aanwezig is
 - Contra- indicaties
 - Gestoorde schildklierwerking
 - Joodallergie
 - Kinderen < 30 maanden (overleg met arts)

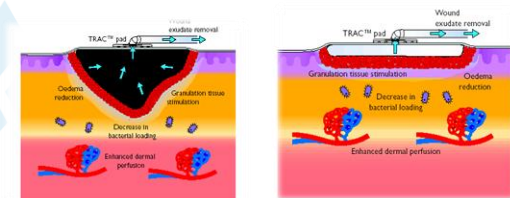
• Productkeuze bij geïnfecteerde wonden

– Zilververbanden

- Breed werkingsspectrum (ook fungi, MRSA, pseudomonas)
- Aandachtspunten
 - Alternatief bij joodallergie
 - Verband neemt meestal wondvocht op en doodt in verband bacteriën
 - Soms kom Ag vrij in contact met wondvocht
 - Geurreducerend
 - Werkingsduur afhankelijk van product en infectiegraad: meestal tussen 3 tot 7 dagen

• Vacuümtherapie

- Niet-invasieve, actieve wondbehandelingsmethode
- Nauwkeurig instelbare en gecontroleerde onderdruk in de wonde



UZ LEUVEN

4 • Behandel de wonde volgens TIME principes

Tissue management • Reinig de wonde • Debrideer indien nodig	Infection management • Zorg voor een bacterieel evenwicht
Moisture balance • Creëer een vochtig wondmilieu	Edges • Creëer goede wondranden en een goede wondomgeving

UZ LEUVEN

Edges: goede wondrand en -omgeving

- Belangrijk in wondgenezingsproces
 - Epithelialisatie vanuit wondranden
 - Beschermen wondranden
 - tegen wondvocht
 - andere negatieve factoren voor wondheling
- Productkeuze: gebruik wondrandbeschermers



- Productkeuze:
wondrandbeschermers

- Sprays

- Cavilon, Silesse, ...

- Crèmes

- Cavilon, Medihoney Barrière crème, ...

- Zinkoxydezalven

- Zinkoxyde, Inotiol, Calmoseptine, ...
- Nystatinecrème



Afdekkende verbanden

- Gaascompressen
- Absorberende compressen
- Niet inklevende wondcontactverbanden
- Mesoft ® (vliescompressen)
- Geïmpregneerde verbanden
- Cosmopore®, Mepore®, ...
- Opsite Post- op®
- Opsite Post- op ® visible



Fixatie

- Elastofix®
- Niet steriele Opsite Flexifix ® rol
- Niet steriele Mepore ® Film Roll
- Rol Medipore ®
- Elastische windels
- Peha haft ®
- ...



Verbandkeuze

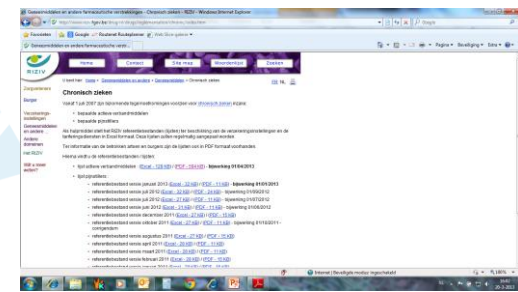
- Product in contact met wondbed
 - Beschikbaarheid
 - Frequentie verbandwissel
 - Werkingsduur product
 - Aanwezigheid infectie
 - Zichtbare vervuiling verband
 - Hoeveelheid exsudaat
 - Verzadiging product
 - Terugbetaling

Continuering naar thuiszorg?

- Terugbetalingsmodaliteiten
 - Wet terugbetaling (FOD sociale zekerheid 2007)
 - Elke wonde langer dan 6 weken behandeld en onvoldoende geheeld= chronische wonde
 - Behandelende arts stuurt kennisgeving op naar adviserend arts van ziekenfonds
 - Recht op tegemoetkoming voor max drie maanden (ca 23,48€)
 - 3 keer hernieuwbaar

Continuering naar thuiszorg?

- Positieve lijst van verbandmiddelen
 - 0,25€ per verpakking verbandmiddelen
 - Vermelding 'derdebetalingsregel van toepassing'



Advies productkeuze **niet-geïnfekteerde** wonde

	ROOD		GEEL		ZWART		VERBAND- WISSEL
	OPPERVLAKKIG	DIEP	OPPERVLAKKIG	DIEP	OPPERVLAKKIG	DIEP	
NAT WONDVOCHT	VLIWASORB®	VLIWASORB®	VLIWASORB®	VLIWASORB®			Bij verzadiging
	AQUACELL EXTRA®	AQUACELL EXTRA®	AQUACELL EXTRA®	AQUACELL EXTRA®			Bij verzadiging (max. 5 dagen)
	FLAMINAL FORTE®	FLAMINAL FORTE®	FLAMINAL FORTE®	FLAMINAL FORTE®	FLAMINAL FORTE®	FLAMINAL FORTE®	Dagelijks of om de 2 dagen
	KALTOSTAT®	KALTOSTAT® ALGISITE wick	KALTOSTAT®	KALTOSTAT® ALGISITE wick			Bij verzadiging (max. 5 dagen)
	MEPILEX®		MEPILEX®				Bij verzadiging (max. 5 dagen)
DROOG	FLAMINAL HYDRO®	FLAMINAL HYDRO®	FLAMINAL HYDRO®	FLAMINAL HYDRO®	FLAMINAL HYDRO®	FLAMINAL HYDRO®	Dagelijks of om de 2 dagen
	COMFEEEL transparant®		COMFEEEL transparant®				Bij verzadiging (max. 5 dagen)
					FLAMIGEL®		Dagelijks
SPECIELE WONDZAKEN	MEPITEL® (bij skin tears)						Siliconverband wolkijts, bedekking verband om de 2 dagen Dagelijks
					BRAUNOL® (intacte korst decubitus hiel en achterhoofd / vasculaire letsels onderbenen en voeten)		

(Niet van toepassing voor diabetesvoet- en brandwonden)

Wondzorg supportteam - 41127 - wondzorg@uzleuven.be

december 2013

Advies productkeuze **geïnfekteerde** wonde

	ROOD		GEEL		ZWART		VERBAND- WISSEL
	OPPERVLAKKIG	DIEP	OPPERVLAKKIG	DIEP	OPPERVLAKKIG	DIEP	
ERNSTIG GEÏNFECTEERD							
	ISOBETADIN gel						Dagelijks of 2x/dag
	AQ						Bij verzadiging (max. 5 dagen)
DIEP	MEPILEX AQ						Bij verzadiging (max. 3 dagen)
	FLAMINAL FOR FLAMINAL HYD						Dagelijks
ARTSCH - GEKOLONIEERD	MEDIHONEY® Antibacterial gel of Alpinate dressing	MEDIHONEY® Alpinate dressing	MEDIHONEY® Antibacterial gel of Alpinate dressing	MEDIHONEY® Alpinate dressing	MEDIHONEY® Antibacterial gel	MEDIHONEY® Alpinate dressing	Bij verzadiging (3 tot max. 7 dagen)

(Niet van toepassing voor diabetesvoet- en brandwonden)

Wondzorg supportteam - 41127 - wondzorg@uzleuven.be

UZ LEUVEN

Wat in de verbandkast?

Protocol thérapeutique des soins des plaies
Hôpital St. Luc Kisantu

	Plaie non infectée	Plaie infectée
Observation des plaies <i>Attention pour contact osseux</i>	Exsudat : /+ couleur normale, pas d'odeur anormale	Rougeur, odeur, chaleur, œdème, pus, fièvre, augmentation de douleur et de l'exsudat, Couleur anormale [vert]...
Nettoyage des plaies	Sérum physiologique/ Cétérine Débridement superficiel	Sérum physiologique/ Cétérine Débridement superficiel
Désinfection de la plaie	Ne pas désinfecter!	Bétadine 10. Carrel Pas de traitement par antibiotiques topiques!
Préserver l'humidité de la plaie	Plaie exsudative: Pommade de miel Plaie superficielle: Crème à Chloramixine	Pommade de miel
La peau saine autour de la plaie	Protéger avec Pommade d'oxyde de zinc	Protéger avec Pommade d'oxyde de zinc
Pansement	Compresse et bandages / Sparadrap	Compresse et bandages / Sparadrap
Prévention ! Mobilisation et soins d'hygiène des patients ! Soins d'hygiène des mains!		

Soins des fixateurs externes

- Nettoyage des branches du fixateur: Sérum physiologique/ Cétérine
- humidifier les compresses avec l'alcool dénaturé et fixer autour des branches (une fois par jour)

Plaie postopératoire aseptique et sèche

- Faire le pansement après 2 jours
- Nettoyage des plaies: Sérum physiologique/ Cétérine
- Pansement: compresses sèches
- Prochain pansement: une fois par semaine
- Enlever les fils après 10 jours

Plaie postopératoire septique et souillée

- Faire le pansement dès que les compresses sont souillées
- Nettoyage des plaies: Sérum physiologique/ Cétérine
- Désinfection de la plaie: Bétadine
- Pansement: compresses sèches

UZ LEUVEN

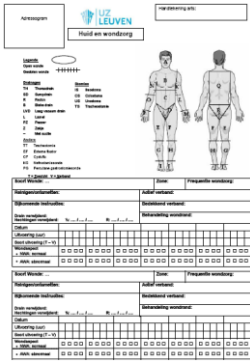
Actieplan wondzorg

- 1 • Bepaal de etiologie van de wonde
- 2 • Observeer de wonde volgens TIME principes en optimaliseer onderliggende factoren bij de patiënt
- 3 • Werk preventief en heb aandacht voor pijn
- 4 • Behandel de wonde volgens TIME principes
- 5 • Rapporteer de wondzorg, evalueer en stuur indien nodig bij

UZ LEUVEN

Verpleegkundige

- Kennis/ motivatie
- Gebruik actieplan
- Rapportering
 - klare beschrijving noodzakelijk
 - minder kans op misverstanden door
 - schriftelijke en duidelijke instructies
 - verslaggeving registreert evolutie
- Evaluatie



UZ LEUVEN



Multidisciplinaire samenwerking

- Verpleegkundige – arts relatie
- Relatie met apotheker/ materiaalbeheer
- Samenwerking tussen verschillende medische disciplines

Zo snel mogelijk de juiste persoon bij de patiënt krijgen!



Maar...

- Gebruik TIME in observatie en behandeling
- Behandel niet alleen de wonde, maar ook de patiënt
- Kennis en communicatie zijn elementair
- Wondzorg is vaak teamwork
- Keep it simple!