

Een wond en dan.....

Presentatie Mathot

Inhoud presentatie

De huid

Fasen Wondgenezing

Indeling van wonden

classificatiesystemen

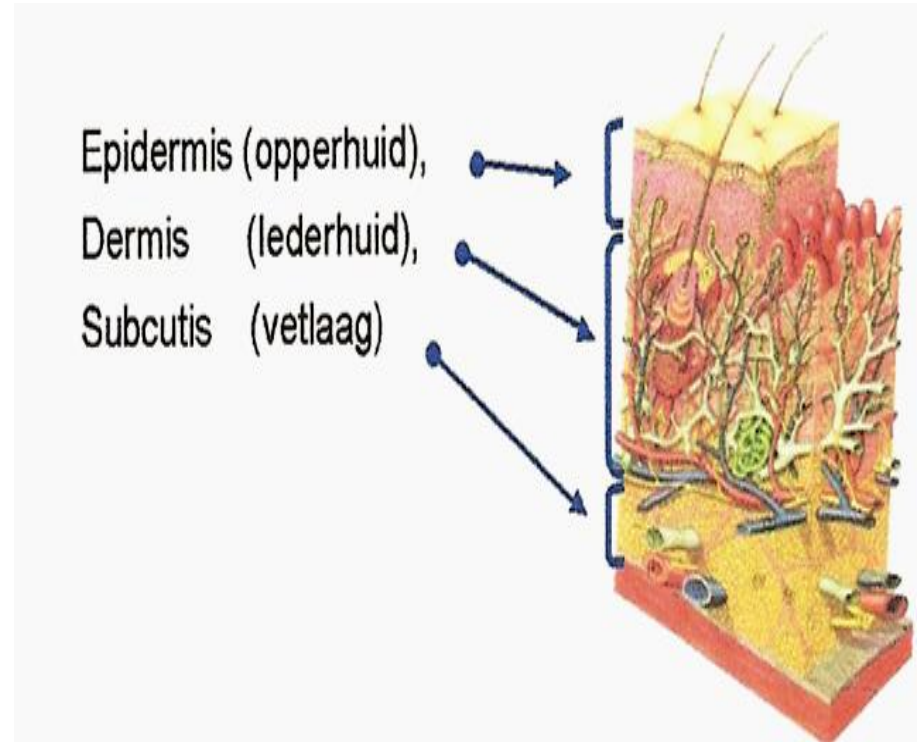
Stappen Wondzorg

Casuïstiek

Huid

Indeling van de huid:

- Epidermis (opperhuid) => Bescherm laag/ barriere
- Dermis (lederhuid) => belangrijk voor voeding- en zuurstoftoevoer naar de weefsels
- Subcutis (vetlaag) => Elastisch weefsel/ spierlaag

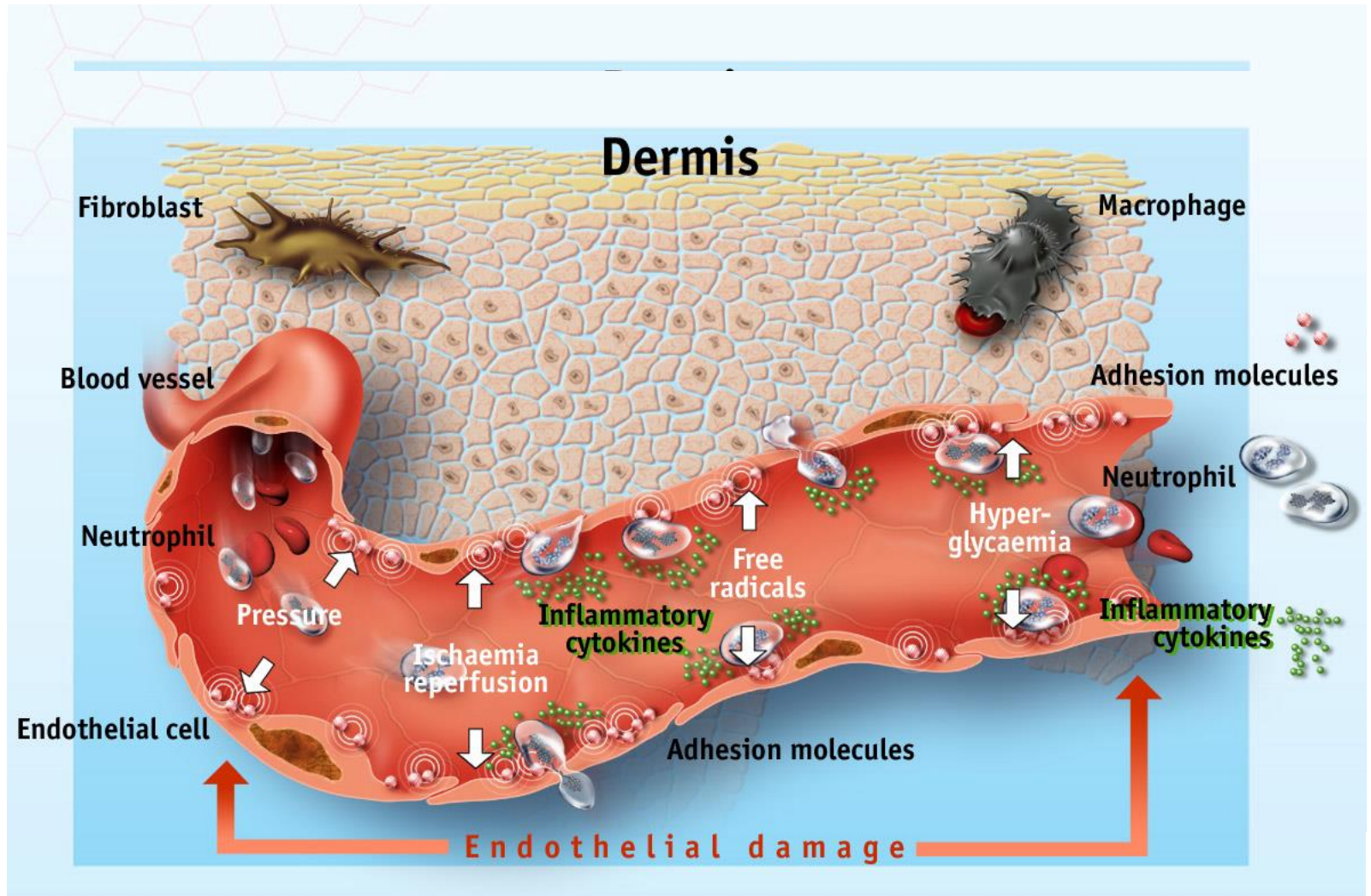


Wat is een wond?

Definitie:

Een wond is een pathologische toestand, waarbij weefsels onderling van elkaar zijn gescheiden of vernietigd zijn



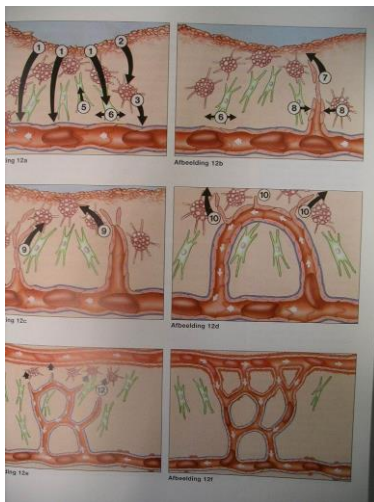


Wondgenezing vier fasen

- 1. Ontstekingsfase (bloedstolling)



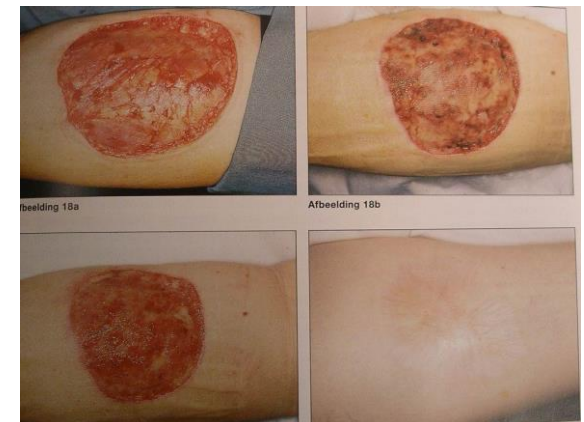
- 2. Granulatiefase (nieuw weefsel)



- 3. Maturatiefase (wondcontractie, epitheelvorming)



- 4. Remodelleringsfase (litteken)



Reactie/ontstekingsfase

- Ontstekingsreactie
- vasodilatatie, druk daalt vocht neemt toe
- Ontstaat bloeding -> vasoconstrictie
- Fibrinogeen vorming

Wat zie je?

Gesloten wond:

- Zwelling door exsudaatvorming
- Roodheid en warmte tgv vasodilatatie
- Pijn door druk op zenuwvezels en ischemie

Open wond

- Wondvocht en bloed op de wond
- Structuur van een stolsel
- Evt pijn door het openliggen van de wond

Granulatiefase



- Vorming van nieuwe bindweefsel en bloedvaten
- Fibroblasten en macrofagen komen in grote aantallen opzetten

Maturalisatiefase

- Bindweefselreorganisatie
- Wondcontractie
- epithalisatie

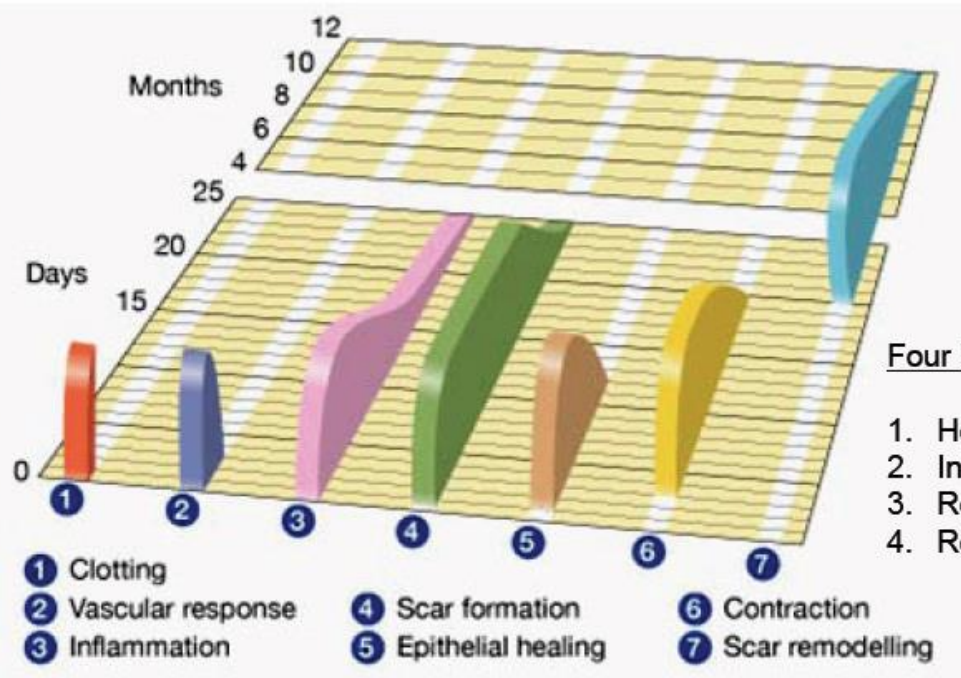
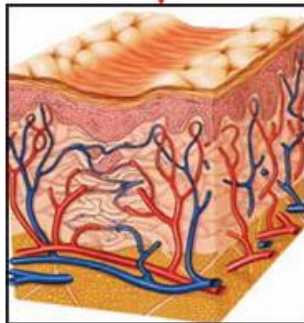
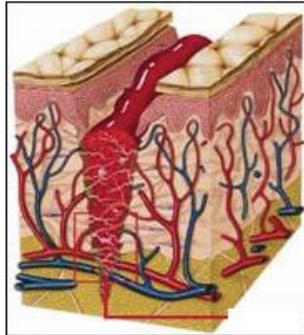






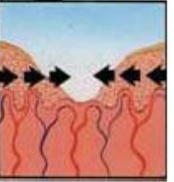


Remodelleringsfase, Littekenvorming



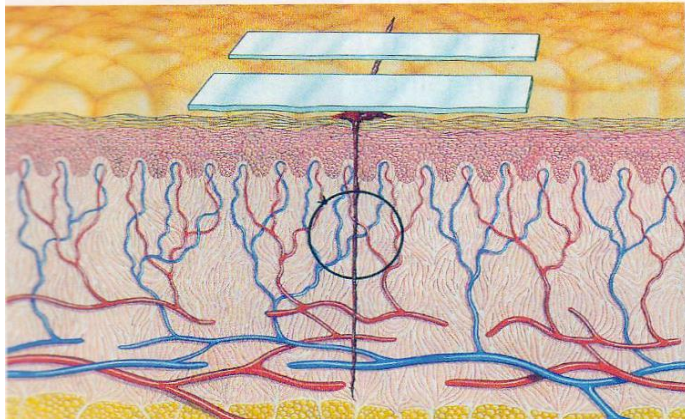
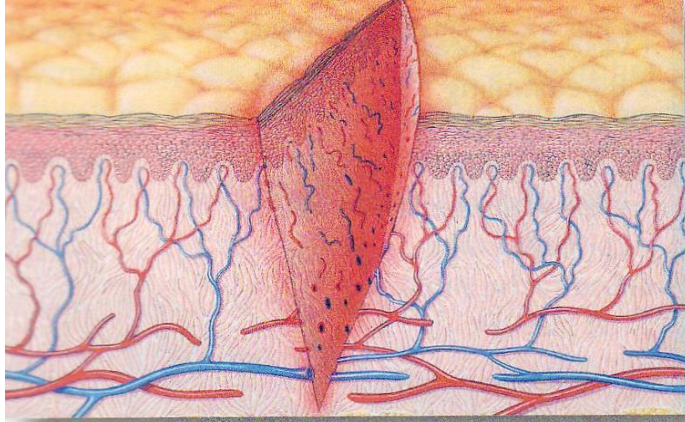
Zeer langzaam proces

Normale wondgenezing



1	2	3	4	5	6	7
Clotting	Vascular Response	Inflammation	Scar Formation	Epithelial Healing	Contraction	Scar Remodeling
						

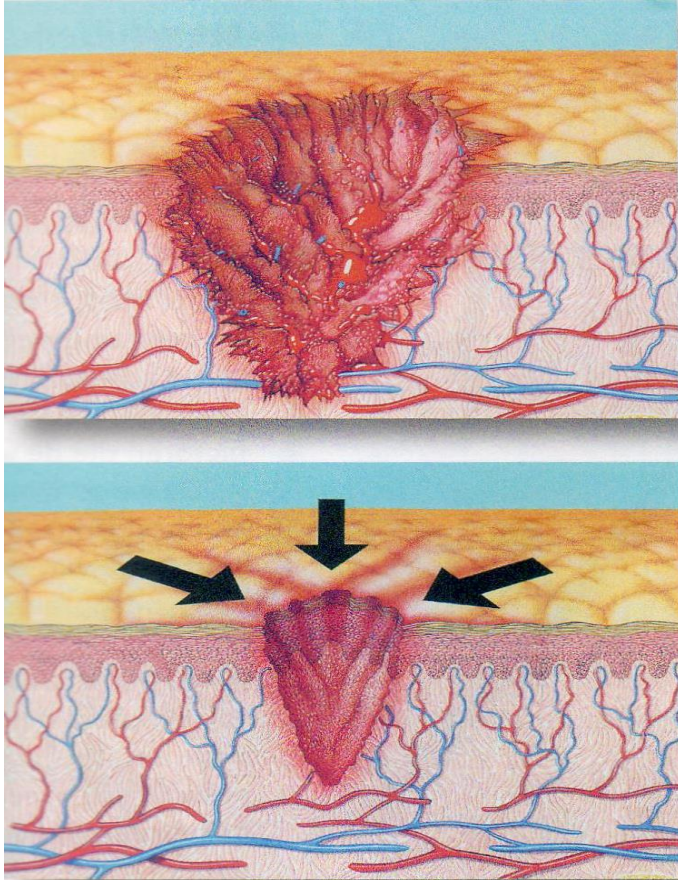
Type wondgenezing: Primaire wondgenezing



- Schone wond zonder necrose, contaminatie en zonder vreemd lichaam.
- Gladde wondranden.

De wond wordt primair gesloten.

Secundaire wondgenezing



- Wond met necrose of gecontamineerd of zelfs geïnfecteerd is en die eventueel een vreemd lichaam bevat.
- Gescheurde wondranden.
- Relevante aandoeningen die de wondgenezing vertragen.

Wond wordt niet gesloten.

Factoren die de wondgenezing kunnen beïnvloeden:

- factoren aan de wond (afmetingen, locatie, wondomgeving, bloedvoorziening, infectie);
- voedingstoestand van de patiënt;
- onderliggend lijden;
- psychologische toestand;
- medicatie;
- leeftijd van de patiënt;
- gebruik van nicotine, alcohol en drugs.

Indeling wonden

- Indeling per genezingsproces
- * acuut gesloten < 21 dagen
- * chronisch langer dan >21 dagen

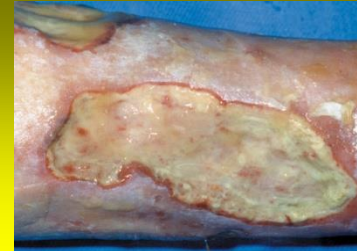
Classificatiemodellen

- WCS Zwart-geel-rood
- wondbedvoorbereiding T.I.M.E

WCS

- Zwart: necrose verwijderen
- Geel: reinigen en absorberen
- Rood: beschermen

WCS



TIME

- Gebaseerd op de principes van wondbedpreparatie
- instrument om verstoorde factoren in de wondgenezing op te sporen zodat wondgenezing op gang komt

TIME

- **T : Tissue management**
(weefsel)
- **I : Inflammation / Infection control**
(bacterieël evenwicht)
- **M : Moisture balance**
(vochtigheid van de wond)
- **E : Edge**
(stimulatie epithelialisatie vanuit wondranden)

Tissue management

Zorg voor een vitale wondbodem

- Rood: beschermen
- Geel: reinigen
- Zwart: debridement

Let op: rekening houden met onderliggend lijden!

Infection controle

- **Is de wond geïnfecteerd?**
- **Infectie verschijnselen: roodheid, zwelling, pijnlijk, warmte, koorts?**
- **Toename van wondvocht?**
- **Gekleurd wondvocht?**
- **Wond verbeterd niet**

Zorg voor een bacterieel evenwicht

- Infectie bestrijden
- Regelmatig wondcontrole en verzorging
- Antiseptische vloeistoffen en verbanden
- Indien nodig: antibiotica voorschrijf arts

Moisture

Uitgangspunt is vochtig wondmilieu

- Hoe ziet de wond eruit (droog, vochtig nat)?
- Hoe ziet het verband eruit (droog, verzadigd, lekkage)?
- Frequentie van verbandwisseling?

Zorg voor een vochtig wondmilieu

- Droog wondmilieu: wond vochtig maken
- Vochtig wondmilieu: wond vochtig houden
- Nat wondmilieu: overtollig wondvocht absorberen

Edge (wondranden)

- Zijn de wondranden vitaal?
- Hoe zien de wondranden eruit (verweking, droog, erytheem, gezwollen)?
- Zijn de wondranden ondermijnt of teruggetrokken?

Stimuleer de epithelialisatie vanuit de wondranden

- Bescherm de wondranden en wondomgeving
- Zorg voor vitale wondranden

Stappen wondzorg

Wondbehandeling

- Stap 1: Wond anamnese
- Stap 2: Wondbeoordeling
- Stap 3: Behandeldoel en inzet preventieve maatregelen vaststellen
- Stap 4: Behandelplan (materiaal) opstellen

Diagnostiek van de wond

- Oorzaak-wondtype
- Lokalisatie
- Acuut/chronisch
- Wonddimensie (lengte, breedte, diepte)
- Weefsel in wond % Rood-Geel-Zwart
- Exsudaat hoeveelheid en aard
- Tekenen van kritische kolonisatie/infectie/geur

Aard van de klacht

Oorzaak van de wond:

- Ulcus arterieel / veneus / gemengd
- Diabetische wond
- Decubitus, vochtletsel
- Stralingsletsel
- Oncologisch wond
- Brandwond
- Postoperatieve wondinfectie
- vaatwonden

ALTIS is een methodiek om een anamnese bij de patiënt met een wond af te nemen

ALTIS:

A Aard van de klacht

L Lokalisatie van de klacht

T Tijd en tijdsbeloop

I Intensiteit van de klacht

S Samenhang van de klachten, wat verergert en wat verzacht het?

Samenhang van de klachten:

Uitlokkende of verergerende factoren:

- Mobiliteit
- Lichaamshouding
- Voeding
- Inspanning
- Allergische reacties
- Roken en drugs
- Medicatie
- Schoeisel

Verzachtende factoren: wat doet de patiënt zelf?

- Druk ontlasten
- Schoon houden van de wond



Ulcus cruris, arterieel



Ulcus cruris, veneus



Decubitus



Stralingsulcer



Oncologisch ulcer



Diabetisch ulcer

- Decubitus

Behandelplan opstellen

- Rapporteren
- Wondverzorging: door wie, frequentie, wanneer?
- Materialen bestellen
- Evalueren zo nodig plan bijstellen
- Specialist inschakelen bij infectie, geen genezingstendens of bij achteruitgang

- Wondranden
- Pijn
- Datum controle afspraak



"You're looking well."

Treat the whole patient and not the hole in the patient

MCHUMOR by T. McCracken



“Off hand, I'd say you're suffering from an arrow through your head, but just to play it safe, I'm ordering a bunch of tests.”

Keuze van verband

- Doel
- Oorzaak
- Allergie
- Wondkleur
- Infectie
- Geur
- Exsudaat
- Bloeding
- Diepte
- Plaats van de wond
- Wondranden
- Psychosociale aspecten
- Pijn
- Fixatie



Verbanden: een doolhof ?

- **Aan de slag!!**



Verbandmateriaal *****

- Zalfgaas
- Hydrocolloïd
- Hydrogel
- Alginaat
- Hydrofiber
- Schuimverband
- Honingverbanden
- Anti-bacteriële verbanden
- Negatieve druk therapie



Casuïstiek

Foto 1

Decubitus categorie 4

Locatie: Stuit

Verbandwissel: 2 x daags
vanwege vele wondvocht
productie

Bijzonderheden:

- Geur: riekende wond



Foto 2

Wond na platzbauch

Locatie: buik

Verbandwissel: 3 x per week

Bijzonderheden:

- Behandeling negatieve druk
therapie zuigkracht -120mmHG



Foto 3

Arterieel ulcus

Locatie: rechter scheenbeen

Verbandwissel: 3 x per week

Bijzonderheden:

- Cellulitis waarvoor antibiotica
- Pijnlijke wond



Foto 4

Decubitus categorie 4

Locatie: rug

Verbandwissel: 3 x per dag
vanwege vele wondvocht
productie

Bijzonderheden:

- Ondermijning rondom 3-4 cm
- Geur: riekende wond
- Pijnlijke wond
- Koorts aanwezig



Foto 5

Traumatische wond bij antistolling gebruik

Locatie: rechter elleboog

Verbandwissel: 1 x per dag

Bijzonderheden:

- Ondermijning rondom 1 cm



Foto 6

Diabetisch voet

Locatie: linker voet/mediaal

Verbandwissel: 2 x per dag

Bijzonderheden:

- Geur: riekende wond
- Antibiotica op voorschrift arts



Foto 7

Diabetische voet

Locatie: rechtervoet

Verbandwissel: 3 x per week

Bijzonderheden:

- Behandeling negatieve druk therapie zuigkracht -120mmHg (herhaaldelijk lekkage t.g.v. onjuist toepassen therapie)



Foto 8

Veneus ulcus

Locatie: rechter onderbeen

Verbandwissel: 1 x per dag

Bijzonderheden:

- Ambulante compressie therapie



Foto 9

Wond na Platzbauch

Locatie: buik

Verbandwissel: 3 x per week

Bijzonderheden:

- Behandeling negatieve druk therapie

Zuigkracht -60mmHG



Foto 10

Decubitus

Locatie: rug

Verbandwissel: 3 x per week

Bijzonderheden:

- Behandeling negatieve druk therapie zuigkracht -120mmHG
- Ondermijning: bovenin de wond 1-2 cm



Afsluiting