



Samen Da Vinci

Wonden

Wondzorg algemeen, ulcus cruris,
bijt, snij en steekwonden,
schaafwonden

Welke 5 klassieke kenmerken van ontsteking zijn aanwezig bij een wond?

- Rubor (roodheid)
- Tumor (zwellling)
- Calor (warmte)
- Dolor (pijn)
- Functio Laesa
(gestoorde functie)



Wanneer spreken we van een wondinfectie?

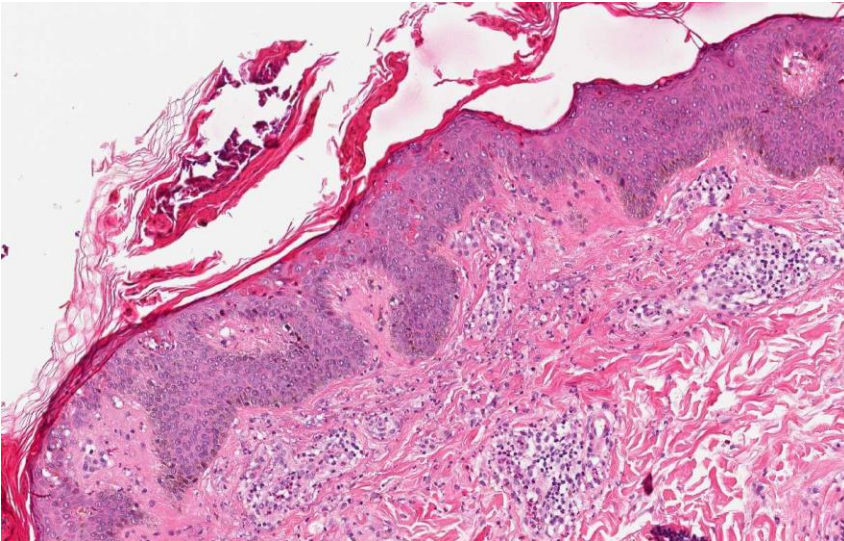
- Als de wondgenezing wordt verstoord door een infectie met ziektekiemen.



Waardoor wordt de wondgenezing beïnvloed?

- Plaats van de wond
- Aard van de wond
- Aanwezigheid van vreemde voorwerpen of ziektekiemen
- Aantal en aanvalskracht van ziektekiemen
- Verminderde afweer
- Circulatiestoornissen

Ontstekingsinfiltraat of abces?



- Ophoping van dood weefsel, doordat wond niet goed is schoongemaakt > ontstekingsinfiltraat, te herkennen aan een zwelling.
- Resorberen of abcederen

Wat voor soort verband wordt toegepast bij ontstekingsinfiltraat?

- Een nat verband.



Wondzorgcategorieën

- Woundcare Consultant Society (WCS classificatiemodel)
- Wondzorgcategorieën



WCS

- **Rood:** Deze wond bestaat uit herstelweefsel, dit noemen we granulatieweefsel.
- **Geel:** Hierin bevindt zich ontstekingsmateriaal met geel beslag, wat bestaat uit dode cellen en ziektekiemen. (pus)
- **Zwarte:** Hierin zit dood weefsel, ook necrotisch weefsel.

Wondzorgcategorieën

- Wondzorgcategorie 1 & 2 Zorg van een nieuwe wond, deze zorg kan gegeven worden in de in de eerste lijn, dit noemen we basiswondzorg.



Wondzorgcategorieën

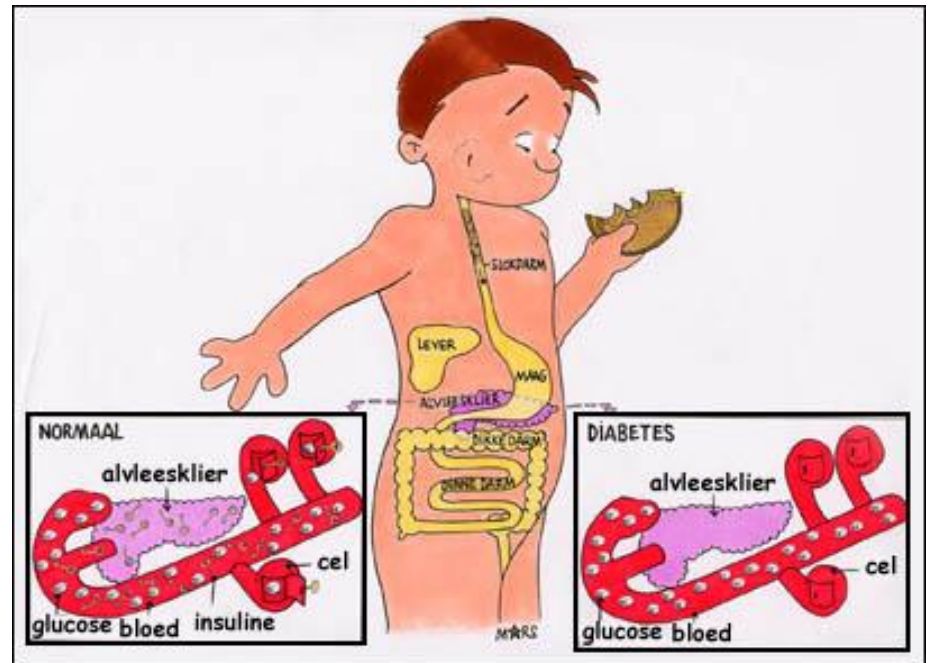
Wondzorgcategorie 3 & 4
Complexere wonden
waarbij de patiënt vaak
bijkomende factoren heeft
die de wondgenezing sterk
beïnvloeden.

Multidisciplinaire
gespecialiseerde
wondzorg.



Waar begint de wondbehandeling mee? Leg dit uit.

- Kijken naar de patiënt (oorzaak, recidief, onderliggende ziekte)
- Kijken naar de wond. (Grootte, kleur, vochtafgifte, geur, wondranden, infectie, pijn enz.)



Algemene criteria voor wondbehandeling:

1. Patiënt vriendelijk
2. Natuurlijke wondgenezing ondersteunen;
3. Geen giftige of weefsel beschadigende (bij)werking(en) hebben;
4. Zo min mogelijk allergische reacties oproepen;
5. Hoe eenvoudiger toe te passen , hoe beter;
6. Het toepassen van meerdere middelen in 1 wond moet vermeden worden;
7. Kosten en milieubelasting van de behandeling moet in de gaten gehouden worden.



Welke 8 stappen moet je doorlopen bij iedere wondverzorging?

- Reinigen
- Ontsmetten
- Wondexcisie of wondtoilet
- Zonodig plaatselijke verdoving
- Wondsluiting
- Keuze van wondbedekker
- Nazorg
- Verslaglegging

Reinigen met

- Kraanwater,
- NaCl
- Waterstofperoxide (H_2O_2)



Ontsmetten met:

- Alcohol 70 % en 95%
- Chloorhexidine (gebruik intacte huid, bacteriedodend)
- Jodiumtinctuur (werkt tegen bacteriën, schimmels, virussen en sporen) Let op allergie!
- Povidonjodium (antiseptisch) zelden allergie.
- Natriumhypochloriet (Eusol) (bij chronische zweren)
- Zilversulfadiazine (uitsluitend bij brandwonden)



Wanneer pas je wondexcisie toe en wanneer wondtoilet?

- Na een wondexcisie (schone wond) mag je de wond primair sluiten, bijvoorbeeld het uitsnijden van geïnfecteerd, niet meer levensvatbaar of dood weefsel bij een wond
- Na een wondtoilet (wond kan niet gereinigd worden) wordt de wond niet gesloten. Hiermee wordt bedoeld dat een chirurg de wond schoonmaakt

Wanneer is wondexcisie niet mogelijk?

- Wanneer de wond ouder is dan twaalf uur, dan is wondexcisie niet meer mogelijk. Na deze 12 uur gaan bacteriën zich pas vermenigvuldigen en zich verspreiden tot diep in de wondspleten. Er ontstaat dan gemakkelijk een onderhuidse ontsteking.
- Uitzondering is het gelaat (24 uur)

Wondsluiting

- Hechtstrip en wondlijm
- Nietjes of staplers
- Hechtdraad



Wanneer tetanusvaccinatie

- Booster nodig > 10 jaar
 - Wonden die niet helemaal schoongemaakt kunnen worden;
 - Diepe wonden;
 - Wonden met intern veel stolsels of veel dood weefsel;
 - Tweede en derdegraads brandwonden



Vaccin en serum

12.7

Tetanusprofylaxe

wond in contact geweest met grond, straatvuil of mest

volledig gevaccineerd

waarschijnlijk
gevaccineerd

niet volledig of nooit
gevaccineerd *

laatste
vaccinatie
< 10 jaar

nee

ja

kind:
3 x DKTP
gevaccineerd

nee

ja

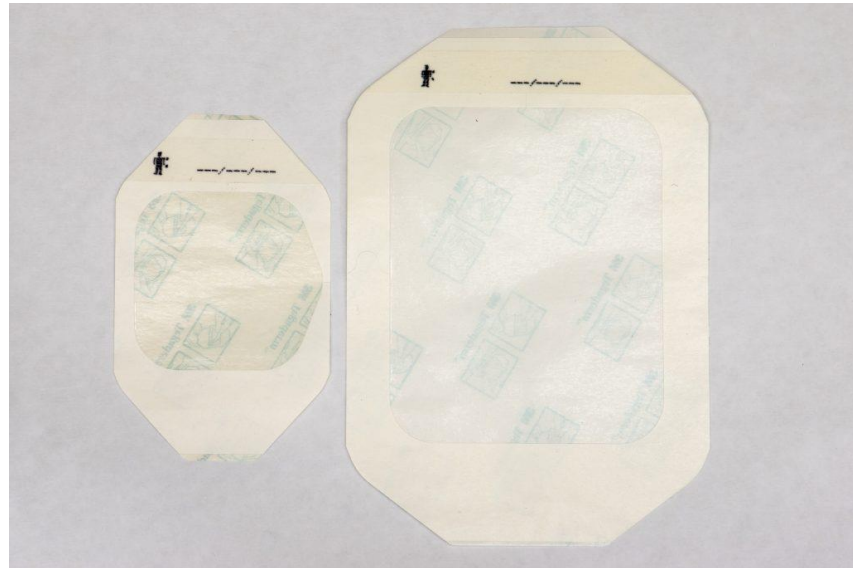
beschermd

verwijzen voor tetanus
profylaxe (< 48 uur)

* HIV-geïnfecteerden en andere immuungecompromitteerden gelden als niet gevaccineerd

Wondbedekker

- Afhankelijk van type wond (zie overzicht in je boek)



Nazorg en verslaglegging

- Vangnet
- Bij pijn
- Wel of niet douchen
- Controle en verbandwissel
- SOEP: plaats en grootte wond; aspect wond; ingestelde behandeling en gemaakte afspraken



Type wonden

- Bijt en steekwonden
- Brandwonden
- Wonden met CA
- Ulcus cruris



Wondbehandeling

- Nat verband
- Zalfverband
- Ulcus cruris



Wat is een Ulcus Cruris?

- Open been veroorzaakt door slechte bloedafvoer vanuit de benen.
- Chronische veneuze insufficiëntie



Waar bestaat de wondbehandeling uit bij een ulcus cruris?

- Korte rek zwachtels en eventueel een wondbedekker. Dit noem je een ambulante compressietherapie.



Wat is belangrijk bij de behandeling van een Ulcus Cruris?

- Dode weefsel goed verwijderen
- Lokaal geen antiseptische middelen
- Schoonmaken met douche of in schoon water gedrenkte gazen
- Ulcusranden beschermen met bijv. barrièrecreme of zinkolie
- Veneuze ulcus behandelen

Wat is belangrijk bij de behandeling van een Ulcus Cruris?

- Dode weefsel goed verwijderen
- Lokaal geen antiseptische middelen
- Schoonmaken met douche of in schoon water gedrenkte gazen
- Ulcusranden beschermen met bijv. barrièrecreme of zinkolie
- Veneuze ulcus behandelen

Vragen





Samen Da Vinci