

Wondzorg

Nieuwe inzichten en hardop dromen van een inter-disciplinair beteid

Kontakt, trimesteriel blad van het Wit Gele Kruis, winter 1995 jaargang 17, nummer 66 – pg. 10-11

Welke wonden verpleegt men in de thuiszorg?

Van de prestaties van de Wit-Gele-Kruisverpleegkundigen zijn zo'n 18% wondverzorgingen waarvan 26% ulcus cruris, 16% post-operatieve wonden, 14% decubitus en 12% necrotische wonden. Uit onderzoek bleek dat slechts in 8% van de gevallen een synthetische wondbedekking werd gebruikt. Bovendien werden in 11% van de open wonden alcoholische ontsmettingsmiddelen gebruikt, waar alleen waterige reinigings- of ontsmettingsoplossingen aangewezen zijn.

De opleiding

Eén en ander deed het Wit-Gele Kruis besluiten om vanaf september '95 te starten met een opleiding Wondzorg. Per afdeling nam (of neemt) minstens 1 verpleegkundige deel aan de opleiding tot 'referentieverpleegkundige', ten belope van 6 opleidingsnamiddagen en 1 dag. Binnen het kader van de 9 behandelde wondtypes wordt gefocust op de meest voorkomende zoals ulcus cruris, decubitus, stoma en diabetische voet. Verder gaat alle aandacht naar het wondhelingsproces en de optimale keuze van 'actieve' verbandmaterialen en wondverzorgingstechnieken. De laatste dag staat integraal in het teken van communicatievaardigheden met de huisarts en met de toekomstige leerling-collega's op de afdeling (hoe de verworven kennis optimaal doorgeven?). De tweede fase van de vorming gebeurt op de afdeling in de loop van het jaar 1996.

Voornaamste doelstellingen

- ⇒ Het doorgeven van een beknopt inzicht in het biochemisch en fysiologisch proces van de wondheling met als centraal thema het principe van de vochtige wondheling en een ruime voorstelling van de 'actieve' verbandmaterialen. ook het grote belang van de wondreiniging en de gewijzigde inzichten inzake ontsmettingstechnieken worden benadrukt, naast de specifieke verzorgingen per wondtype.
- ⇒ Vanuit de verworven theorie de wond correct leren evalueren naar kleur, diepte en hoeveelheid exsudaat en aan de hand daarvan de juiste verzorgingstechnieken en 'actieve' verbandmaterialen selecteren en toepassen. Toezicht houden over of het zelf uitvoeren van belangrijke elementen die de wondheling ondersteunen zoals een correcte voeding, preventie van decubitus, compressietherapie, voetcontrole bij diabetes,...
- ⇒ Vlotter in dialoog treden met de huisarts door het systematisch gebruik van een nieuw instrument: de wondevaluatiefiche (zie infra), bij de patiënt.

Didactisch materiaal

Een omvangrijk dossier van 300 blz. klasseert alle informatie over moderne wondverzorging per wondtype, in veertien hoofdstukken. Daarbij hoort ook een documentatiemap en een stalenpakket. Bovendien is er een wondzorgvideo over de opbouw van de wondheling en de toepassing van de verschillende 'actieve' verbandmaterialen. Op elke afdeling is dit pakket beschikbaar.

Voor permanent gebruik ontvangt elke WGK-verpleegkundige een beknopte samenvatting van de voornaamste onderwerpen in de brochure voor de verpleegkundige die naast het alom gehanteerde zwart-geel-rood wondclassificatiemodel van de WoundCare Consultant Society (W.C.S.) technische fiches bevat met betrekking tot:

- ⇒ De behandeling van decubitus, ulcus cruris en stoma; het reinigen en desgewenst ontsmetten van de wond;
- ⇒ De keuze van het meest geschikte verband materiaal; en het berekenen van de correcte voeding voor de patiënt.

Een tweede werkinstrument voor permanent gebruik is de geplastificeerde wondzorgkaart waarop de verpleegkundige de meest geschikte verbandmaterialen per wondkleur, wonddiepte en hoeveelheid exsudaat terugvindt.

De handleiding voor de lesgever en de leiddraad voor de verpleegkundige zijn speciaal ontwikkeld voor de opleiding van de verpleegkundigen door de referentieverpleegkundige. Zij zijn de rode draad waarlangs de essentiële kennis haar eindpunt bereikt.

Wat verwacht de huisarts van de verpleegkundige?

De arts verwacht van de verpleegkundige meer dan een louter uitvoerende taak. Vooral op het gebied van wondzorg is de opleiding van de huisarts eerder beperkt en bezit de verpleegkundige het voordeel van de praktijkervaring. Ten eerste dringt een goede multidisciplinaire communicatie zich op. Ten tweede wordt van de verpleegkundige een ruimere wetenschappelijk onderbouwde houding verwacht. Zij moet zelfstandig de wond kunnen evalueren, aan de alarmbel trekken indien bijsturing noodzakelijk is en een aantal bewakingsfuncties (preventie, ondersteunende therapieën,...) uitoefenen.

Vooraf op het terrein van wondzorg en mede door de recent gewijzigde inzichten inzake wondheling en wondverzorgingstechnieken, is er een grote nood aan duidelijkheid en éénvormigheid. Het gezamenlijk uitbouwen van discipline-overschrijdende wondzorgstandaarden is een baanbrekende multidisciplinaire taak. De grote hoeveelheid informatie die het Wit-Gele-Kruiswondzorgpakket bevat kan daartoe een bijdrage leveren. Het uitbouwen van gemeenschappelijke standaarden of beslissingsbomen tussen artsen en verpleegkundigen in verband met bepaalde veel voorkomende wondtypes zou een toe tejuichen volgende stap kunnen zijn.

De wondevaluatiefiche: samenwerken met de huisarts

De wondevaluatiefiche is een nieuw instrument dat systematisch zal worden geïntroduceerd bij de patiënt. Ze stelt zowel de geneesheer als de verschillende verpleegkundigen in staat om de evolutie van de wond op de voet te volgen en draagt bijgevolg bij tot optimale continuïteit in de wondzorg.

Op de voorzijde worden alle identificatiegegevens van de patiënt, van de wond en de aard van de verzorgingen genoteerd.

De achterzijde behandelt de verzorgingsaspecten meer in detail. Wat gebruikt men voor het reinigen/ontsmetten van de wond? Welke behandeling werd voorgeschreven? Welk afdekkend materiaal en welke specifieke ondersteunende maatregelen zijn van toepassing? Onderaan in een tabel kan de wond gedurende 15 opeenvolgende weken volgens 7 parameters (afmetingen, kleur, exsudaat, enz ...) worden geëvalueerd. De coördinaten van de behandelende arts en enkele observaties kunnen eveneens worden ingevuld.

Deze fiche werd reeds in een aantal centra uitgetest en wordt zowel door verpleegkundigen als huisartsen nuttig bevonden. Op gebied van een multidisciplinaire aanpak kan zij baanbrekend werk verrichten!

De actieve verbandmaterialen

- ✓ alginaten
- ✓ debriderend materiaal
- ✓ geurneutraliserende verbanden
- ✓ hydrocolloïden
- ✓ hydrogels
- ✓ polyurethaanfilms
- ✓ schuimverbanden

De uitgebreidere versie van dit dossier vind je in Kruispunten nr. 4 (te verkrijgen bij je hoofdverpleegkundige of bij de redactie).

NIEUWE INZICHTEN IN WONDZORG

Wetenschappelijke studies hebben bewezen dat een wond optimaal heelt in een vochtig milieu. De voornaamste eigenschap van occlusieve verbanden is dat zij een vochtig wondklimaat scheppen/onderhouden dat korstvorming verhindert. De nieuwe epitheliale cellen moeten zich bijgevoel geen weg banen onder een wond korst, maar kunnen zich onmiddellijk ongestoord horizontaal over het wondoppervlak verspreiden. Andere wondhelingsbevorderende factoren eigen aan een vochtig wondklimaat zijn: een verhoogde concentratie van groeifactoren, het behoud van de lichaamstemperatuur in de wond, een verhoogde collageen synthese en een grotere concentratie van micro-organismen onder het verband.

De nieuwe verbanden verhogen het comfort van de patiënt: neutraliseren van hinderlijke wondgeur, beperken van pijn en jeuk, vermindering van het aantal verbandwisselingen. Soms dragen ze bij tot de vorming van een meer esthetisch litteken.