

Verbandkeuze bij veneuze ulcera

Koen Cortebеек
Wondzorgverpleegkundige



Welke verband moeten we gebruiken bij een veneus ulcus?

The collage includes several types of dressings:

- A large, thick, tan-colored foam dressing.
- A blue and white adhesive dressing.
- A white adhesive dressing with a blue border.
- A green and white adhesive dressing.
- A white adhesive dressing with a blue border, labeled "Iso-Betadine Tulle/Tulle/Tuli".
- A silver mesh dressing with labels: "Silver-coated high density polyethylene mesh", "Ultrasonic welds", and "Rayon polyester core".
- A white adhesive dressing with a blue border.
- A white adhesive dressing with a blue border.
- A white adhesive dressing with a blue border.

GZA logo: Ziekenhuizen Gentbrugge Zusters Antwerpen Sint-Augustinus - Sint-Vincentius - Sint-paul

? Vele vragen komen op ons af

- Welk verband is het beste?
- Bestaan er slechte verbanden?
- Hangt de evolutie van de wonde enkel af van ons verband?
- ✓ Therapietrouw
- ✓ Onderliggende pathologie
- ✓ Compressietherapie
- ✓ Wordt het verband correct gebruikt? Enz.

Eerste vraag = met welke patiënt heb ik te maken?

- Sociaal? Welke thuissituatie?
- Of, is de patiënt gehospitaliseerd?
- Is er veneuze insufficiëntie?
- Is de patiënt in behandeling bij een vaatchirurg?
- Is er reeds een vorm van compressietherapie opgestart? Zo ja, welke?
- Past deze patiënt de reeds voorgeschreven maatregelen toe? (enkel goed op te volgen en te achterhalen mits goede communicatie met de thuisverpleging, of verpleegkundigen van het woonzorgcentrum). Met andere woorden, hoe is het gesteld met de therapietrouw van deze patiënt?

Indien er aan de voorgaande factoren niet wordt voldaan, zal ons verband NIET het gewenste effect hebben.

Is het daarom een slecht verband?

De keuze van het verband is uiteraard van belang, maar verlies de samenhang met de rest van de behandeling niet uit het oog!!



TIME HD dus om ons te helpen

- T : Tissue; hoe ziet onze wondbodem er uit
- I : Inflammation or infection
- M: Moisture; hoeveel wondvocht?
- E: Edge; Hoe ziet onze wondrand, wondomgeving er uit?

Is dit altijd de juiste volgorde?
Moeten we ook deze volgorde gebruiken? Of kunnen we
Afhankelijk van het veneus ulcus de letters van TIME in
een andere volgorde gebruiken?



Wat nu? Nog meer vragen?

- Is het niet zo, dat we in het geval van een zware infectie, eerst gaan trachten om deze infectie aan te pakken?

In dat geval komt de **I'** dus eerst.

Afhankelijk van de infectie wordt door de geneesheer antibiotica opgestart

Wat doen we lokaal?

- ontsmetten?
- Azijnzuur?
- Honingverbanden?
- Zilver?
- Hoe combineren we dit met compressietherapie?



Ontsmetten bij infectie?



Bij een zware infectie, kiezen we dikwijls voor ontsmetten.

Het is verpleeg intensief en men moet vaak meer dan 1 verbandwissel per dag uitvoeren.

Maar, we krijgen de infectie dikwijls sneller onder controle

Vb. met ontsmettingsmiddelen op basis van povidone- iodide zoals iso- Betadine® of Braunol® of op basis van chloor of chloorhexidine digluconaat.

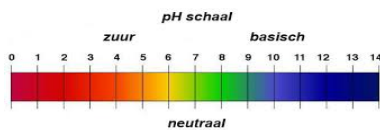


Let wel goed op, gebruik de ontsmettingsmiddelen correct.

Onderschat het agressieve karakter van sommige ontsmettingsmiddelen niet en hou rekening mee om de intacte huid te beschermen.



- Of in het geval van Pseudomonas; kompressen doordrenkt met azijnzuur. Meestal wordt azijnzuur 1% gebruikt omdat dit het minst schadelijk is voor de weefsels. 2% kan ook nog maar zal meer irritatie en branderigheid veroorzaken. Bescherm de wondranden dus goed en breng de kompressen met azijnzuur enkel aan op de wondbodem, niet op de intacte huid!
- Pseudomonas overleven het best bij een neutrale Ph van ongeveer 8.



- Ook zilververbanden komen in aanmerking. Maar deze verschillen van elkaar, niet elk zilververband bevat de zelfde hoeveelheid zilver.



Honingverbanden

- Hoge glucoseconcentratie → osmotische werking en anti- bacterieel
- Sommige honingverbanden bevatten glucoseoxidase.
- Dit is een enzym dat glucose omzet in gluconzuur en waterstofperoxide → anti- bacteriële werking. (Manuka- honing).
- Hou er wel rekening mee dat honing pijnlijk kan zijn.
- Niet alle verbanden op de markt bevatten even veel honing of dezelfde honing.
- Informeer je grondig voor je het gebruik van een honingverband overweegt.
- Men heeft een secundair verband nodig

Wat bij kritische kolonisatie?

Wat is kritische kolonisatie?

Micro- organismen maken zich klaar om het weefsel binnen te dringen.
De wondheling is stilgevallen of gaat minder goed.

Wat kan men eventueel waarnemen ter hoogte van de wonde:

- Broos of geen gezond granulatieweefsel
- Vaak bordeauxkleurig wondbed
- Al dan niet necrose, vuil of debris aanwezig
- Soms abnormale geur
- Vaak biofilm aanwezig
- Nog geen etter
- Soms pijn

- Kritische kolonisatie is een grijze zone, men kan dit vaak niet met zekerheid bepalen, tenzij men een wondcultuur neemt.
- Aangezien de micro- organismen nog niet diep tot in de weefsels aanwezig zijn, kan men door het wondzorgbeleid aan te passen infectie voorkomen.
- Lokaal behandelen: of men kiest ervoor om te ontsmetten, of men start met een zilververband, of honingverband.

Laat je verbandkeuze afhangen van volgende factoren;

- Hoe ziet de wondbodem er uit?
- Hoeveel vocht geeft de wonde?
- Zijn de wondranden gemacereerd of intact?
- Hoe lang kan ik mijn verband ter plaatse laten?
- Kleeft het verband niet in de wondbodem bij een verbandwissel?

Waar moet onze verbandkeuze aan voldoen? (Cipiqs.org)

Pijn reduceren door:

- Inklevende verbanden te vermijden
- Zorgen voor een vochtig wondmilieu
- Verbanden op basis van siliconen gebruiken
- Producten die het wondmilieu vochtig houden, veroorzaken minder letsels (hydrogels, hydrofibers, alginaten)

'Een veneus ulcus is gewoonlijk oppervlakkig, exsudatief en dikwijls ter hoogte van de enkel (cipiqs.org)



Belang van het reduceren van cyclische acute wondpijn:

Cyclische acute wondpijn is pijn die een patiënt voelt bij elke verbandwissel.



- De patiënt zal een verbandwissel koppelen aan pijn
- Daardoor wordt de patiënt reeds voor de verbandwissel geconfronteerd met stress.
- De patiënt zal de pijn reeds voelen 'voor' de verbandwissel
- De stress en psychische factoren die hiermee gepaard gaan kunnen er voor zorgen dat de patiënt een 'chronische' pijn ontwikkeld



Dit moeten we absoluut trachten te voorkomen!



Dit zijn belangrijke factoren;

- We willen immers dat ons verband enige tijd plaatse kan blijven.
- We willen niet te veel 'lagen' (vb. verband, secundair verband, en zwachtel) onder de compressietherapie die wordt aangebracht.
- De druk ter hoogte van de wonde wordt dan hoog, wat zich vaak kenmerkt door een afdruk van het verband.
- Men moet de druk dus trachten te verdelen



Alginaten



Eigenschappen:

- Hoog absorptievermogen
- Weinig of niet in de wond klevend (indien voldoende exsudaat).
- Pijnloze verwijdering indien verzadigd met wondvocht
- Goede aanpassing aan reliëf, hemostatisch
- Comfortabel
- Schept uitstekend vochtig microklimaat en is doorlaatbaar voor zuurstof.

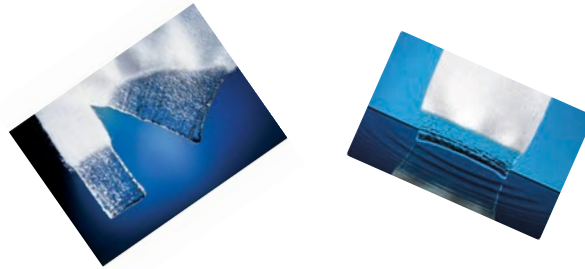
Indicaties:

- Sterk of matig exsuderende wonden

Alginaten komen dus in aanmerking, maar...

- We hebben een secundair verband nodig
- De wonde moet voldoende exsudaat geven, indien dit niet het geval is kan men weefselschade veroorzaken bij het verwijderen van het verband.
(het alginaat vochtig maken alvorens men het verwijderd kan een oplossing zijn)

Hydrofibers

Eigenschappen:

- Sterk verticaal absorptievermogen
- Het geabsorbeerde vocht blijft ter hoogte van de wondbodem (gaat niet tot de wondranden)
- Stimuleren van granulatieweefsel en epithelialisatie via principe van vochtige wondheling.

Indicaties:

- Sterk exsuderende wonden
- Rode en eventueel gele wonden
- Wonden met gemacereerde wondranden

Hydrofibers komen dus in aanmerking, maar

- Het verband dient iets groter dan de wonde aangebracht te worden.
Bij het gelatineus worden, zal dit verband wat krimpen.
- De wonde moet voldoende exsudaat geven.
- We hebben een secundair verband nodig.

Schuimverbanden

Eigenschappen:

- Absorbeert veel wondvocht
- Ondoorlaatbaar voor langs de buitenzijde aangebracht vocht.
- Ondoorlaatbaar voor bacteriën
- Doorlaatbaar voor waterdamp en gassen
- Schept vochtig wondmilieu
- Sommige schuimverbanden zijn atraumatisch bij de verbandwissels door het gebruik van een siliconen laagje.

Indicaties:

- Oppervlakkige rode en gele wonden
- Wonden met matig tot veel exsudaat

Schuimverbanden komen dus in aanmerking

- Het kan lang ter plaatse blijven
- Kan veel wondvocht aan, en werkt dampdoorlatend.
- Geen secundair verband nodig
- Indien het schuimverband over een siliconen laagje beschikt: atraumatisch bij de verbandwissels
- Werkt mooi drukverdelend onder compressietherapie

Negatieve druk therapie

Eigenschappen

- Behouden van een vochtig wondmilieu
- Snellere aproximatie van de wondranden
- Onttrekken van extravasculair wondvocht
- “Vermindering van de hoeveelheid bacteriën”
- Verbeteren van de lokale circulatie
- Het versnellen van de groei van het granulatieweefsel



Negatieve druk therapie komt dus in aanmerking, maar

- Granulatieweefsel vormt zich vaak snel, dikwijls tot in de foam, bij het verwijderen dient men hier aandacht voor te hebben.
Men kan:
 - 30min. Voor de verbandwissel de zuigkracht afzetten
 - De foam verzadigen met fysiologisch, alvorens deze te verwijderen
 - Men kan een interface gebruiken (Vb. een siliconen verband als Mepitel®) om minder trauma te veroorzaken bij de verbandwissel.
 - De werkingstijd van de pijnmedicatie respecteren en dit af te stellen op de verbandwissel.
 - Prijs

- De pad en de leiding die het verband verbinden aan de pomp bemoeilijken de combinatie met compressietherapie. (risico op drukletses)
- Sommige systemen beschikken over een 'soft port' waardoor het risico op drukletsels gereduceerd wordt.

Negatieve druk verwerkt in een schuimverband

De voordelen van een schuimverband met siliconen, gecombineerd met negatieve druk therapie.

Het nadeel van de harde leiding die het verband met het pompje verbindt werd recent ook vervangen door een soft port, waardoor de combinatie met compressietherapie zeker mogelijk is.

Nadeel; prijs

Men dient de hoeveelheid exsudaat die een wonde geeft goed in te schatten.

Dit verband kan uiteraard niet zo veel exsudaat opvangen als een negatieve druk systeem waarvan men de opvangbeker kan vervangen.



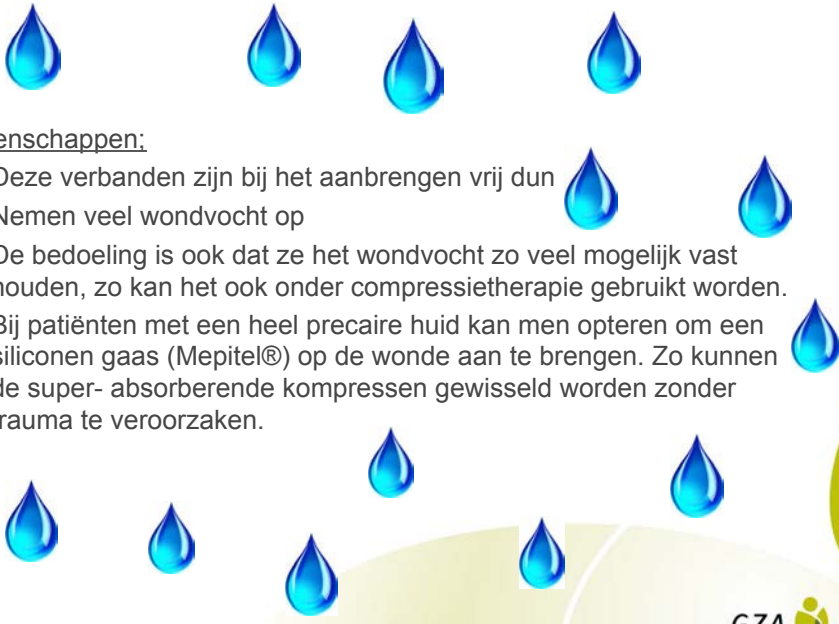
GZA
Ziekenhuizen
Gasthuisdorpers Antwerpen
Sint-Augustinus - Sint-Vincentius - Sint-Jozef

Super- absorberende verbanden



- Bij extreme oedemen, is er dikwijls ook extreem veel wondvocht.
- Een schuimverband, alginaat of hydrofiber zal hier waarschijnlijk niet meer voldoen.
- Verschillende firma's hebben super- absorberende verbanden op de markt gebracht, op deze manier tracht men de verbandwissels bij wonden die heel veel wondvocht geven te beperken.
- Men zal zo de verbandwissels en de prijs kunnen reduceren

GZA
Ziekenhuizen
Gasthuisdorpers Antwerpen
Sint-Augustinus - Sint-Vincentius - Sint-Jozef



Eigenschappen:

- Deze verbanden zijn bij het aanbrengen vrij dun
- Nemen veel wondvocht op
- De bedoeling is ook dat ze het wondvocht zo veel mogelijk vast houden, zo kan het ook onder compressietherapie gebruikt worden.
- Bij patiënten met een heel precare huid kan men opteren om een siliconen gaas (Mepitel®) op de wonde aan te brengen. Zo kunnen de super- absorberende kompressen gewisseld worden zonder trauma te veroorzaken.

