

Debridement stimuleren, deskundigheid registreren

Y. Siebers*

Zoek 'scherp debridement' op Google en je krijgt mega veel zoekresultaten. Van onder andere een protocol scherp debridement tot YouTube filmpjes hoe je het in de praktijk moet doen. Voor V&VN Wondexpertise de aanleiding om te kijken naar de mogelijkheid van een consensusdocument vanuit de beroepsgroep. De behoefte hieraan is getoetst bij de leden en die is groot. De leden van de afdeling V&VN wondexpertise zijn wondverpleegkundigen, wondconsulenten en verpleegkundig specialisten (VS) die zich bezighouden met wondzorg. Er is een werkgroep samengesteld met wondverpleegkundigen, -consulenten en VS wond werkzaam in de eerste en/of tweede lijn. Het doel van het consensusdocument is om op landelijk niveau kaders op te stellen met betrekking tot het uitvoeren van scherp debridement, een handeling welke enkel in opdracht van een arts, verpleegkundig specialist of physician assistant (PA) mag worden uitgevoerd. Organisaties kunnen dit document als leidraad gebruiken voor het ontwikkelen van hun eigen protocol. Op het moment van schrijven van dit artikel is het vastgestelde document voorgelegd aan de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) met het verzoek om dit document te onderschrijven.

Voor wie is dit document geschreven

Het document is opgesteld voor de verpleegkundige beroepsgroep. Een dergelijk document kan alleen voor de eigen beroepsgroep geschreven worden en geldt niet voor andere professionals die zich bezighouden met wondzorg. De verpleegkundig specialisten hebben wel al deze zelfstandige bevoegdheid (art. 36 van de wet BIG en in de AMvB (algemene maatregel van bestuur) Regeling zelfstandige bevoegdheid verpleegkundig specialisten), maar de kaders voor wondverpleegkundigen/-consulenten zijn er landelijk niet. De wondverpleegkundige/-consulent ziet patiënten met een wond waar een scherp debridement wenselijk is omdat dit bijdraagt aan de wondgenezing. Deze patiënten worden gezien in ziekenhuizen, in de thuissituatie (1), en andere woonvormen zoals bijvoorbeeld het verpleeghuis. Met name de thuissituatie wijkt af van de situatie in een ziekenhuis waar bijvoorbeeld altijd een beroep gedaan kan worden op een arts. Niet elke zorgorganisatie (eerste, tweede en derde lijn) heeft een protocol waarin beschreven staat wie dit mag doen en onder welke voorwaarden dit moet gebeuren. Veelal gaat het om patiënten waarbij de wond geen genezingstendens laat zien en een scherp debridement noodzakelijk is om de genezing weer op gang te brengen of de wondgenezing te versnellen. Het zijn meestal de (oudere) kwetsbare en minder mobiele patiënten die afhankelijk zijn van mantelzorgers voor vervoer naar bijvoorbeeld een wondexpertisecentrum (WEC) (2) voor het uitvoeren van deze handeling. Het is daarom wenselijk om in dit document aan te geven wie de handeling mag uitvoeren en onder welke voorwaarden dit moet gebeuren.

Wat is een debridement

Debrideren is een van de meest effectieve handelingen in een wond. We definiëren het als het verwijderen van necrotisch materiaal, korsten, niet vitaal weefsel, seroomkorsten, geïnfecteerd weefsel, hyperkeratose, debris, pus, hematomen, vreemde lichamen, botfragmenten of enig ander type van biobelasting van een wond met als doel de wondgenezing te bevorderen (3).

Naast het wondbed zijn ook de wondranden en de huid rondom de wond belangrijk voor een goede wondheling. Vandaar dat de definitie zich niet alleen richt op het verwijderen van a-vitaal weefsel uit de wond zelf, maar ook van de wondranden en de omliggende huid.

Het consensusdocument beperkt zich tot het scherp debrideren van oppervlakkig a-vitaal weefsel met behulp van onder andere een scalpel, een curette, pincet en/of schaar (4).

Wie mag een scherp debridement uitvoeren

Scherp debridement is een 'voorbehouden' heelkundige handeling die in opdracht van een zelfstandig bevoegde arts, een verpleegkundig specialist (VS) of een physician assistant (PA) mag worden uitgevoerd. Andere zorgverleners mogen deze handelingen zonder opdracht niet zelfstandig uitvoeren (5-8). Wanneer het uitvoeren van heelkundige handelingen, zoals een scherp debridement, wordt overgedragen aan niet zelfstandig bevoegde beroepsbeoefenaren gelden strikte voorwaarden vanuit de wet BIG. In het document is meegenomen dat de verpleegkundige die bevoegd is minimaal de opleiding tot wondverpleegkundige moeten hebben afgerond, daarnaast zijn er

verschillende bekwaamheidseisen gesteld en worden er voorwaarden beschreven waarop dit kan plaatsvinden.

Opleidingen

Er zijn meerdere aanbieders van de opleiding tot wondverpleegkundige die eisen stellen aan de praktijken die de student moet maken en met een duidelijk toetsingskader. Alle aanbieders hebben reeds de CZO-erkenning, bovendien er zijn steeds meer praktijkleerplaatsen die ook de CZO-erkenning hebben. Het scherp debridement is een onderdeel van deze studie. Maar net als bij alles wat geleerd wordt is het van belang dat deze handeling bijgehouden en getoetst wordt. Deze verantwoordelijkheid ligt niet bij de opleidingen, maar bij de wondverpleegkundige/-consulent en de organisatie waarin deze werkzaam is.

Wet en regelgeving

Er is geen landelijk kader voor het uitvoeren van een scherp debridement en daarmee is het dus een grijs gebied. Waar het gaat om verpleegtechnische handelingen is de wetgeving goed geregeld, echter het scherp debridement valt hier niet onder en daarmee zien we dat de praktijk anno 2023 afwijkt van de wet en dat de urgentie om dit ook bij wet goed te regelen hoog is. Een door de beroepsgroep breed gedragen document kan hier mogelijk een positieve bijdrage aan leveren.

Opdrachtschrijving

In het document is een voorbeeld opdrachtschrijving toegevoegd waarbij een bevoegd arts/VS of PA kan beschrijven bij wie en voor welke duur het scherp debridement kan worden uitgevoerd.

Verwachtingen

Als het document onderschreven is door de Nederlandse Vereniging van Heelkunde, zal het als consensusdocument gedeeld worden met de leden van V&VN wondexpertise. Iedere organisatie is zelf verantwoordelijk voor de implementatie hiervan. Mogelijk volgt er nog een webinar over dit document.

Literatuur

1. Cromwijk-Joosten M, van Hartingsveldt J, van 't Hoff M. et al. **Snijden in de thuiszorg**. WCS Nieuws, 2016; jaargang 32, nummer 3, p20-2.
2. Federatie Medisch Specialisten. (2013). https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/kwaliteitsstandaard_organisatie_van_wondzorg_in_nederland/inventarisatie_bestaande_standarden_wondzorg.html. Bezocht: 16-11-2021.
3. Strohal R, Apelqvist J, Dissemond J. et al. **EWMA Document: Debridement**. Journal Wound Care, 2023;22 (Suppl. 1): S1-S52.

4. Farlex Partner Medical Dictionary. (2012). <https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/necrosectomy>. Bezocht: 16-11-2021.
5. Wet BIG, Hoofdstuk IV. Voorbehouden handelingen, Artikel 36
Lid: 1 Tot het verrichten van heelkundige handelingen - waaronder worden verstaan handelingen, liggende op het gebied van de geneeskunst, waarbij de samenhang der lichaamsweefsels wordt verstoord en deze zich niet direct herstelt - zijn bevoegd:
6. Overheid.nl. (2021). <http://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/>. Bezocht: 16-11-2021.
7. Rijksoverheid (z.j.a). <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/voorbehouden-handelingen/regels-rondom-voorbehouden-handelingen1>. Bezocht: 16-11-2021.
8. Rijksoverheid (z.j. b). <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/voorbehouden-handelingen/vraag-en-antwoord/voorbehouden-medische-handelingen>. Bezocht: 16-11-2021.

* Yvonne Siebers, wondconsulent, WEC VieCuri, Venlo.
Bestuurslid V&VN Wondexpertise