

Riekende wonden: wat moet je er mee?

Auteur: W. Keijser

Vertaald/bijgewerkt:

Nieuwsbrief: 1999

Pagina: 10-11

Jaargang: 12

Nummer: 2

Toestemming:

Illustraties:

Bijzonderheden:

Kernwoorden: oncologische wond wondbehandeling riekende wonden geur thuiszorg

Literatuur:

Wouter Keijser in gesprek met Joop Echten, transmuraal oncologieverpleegkundige. Wanneer de artsen géén medische behandeling (meer) mogelijk achten, breekt de palliatieve fase aan. Hoe lang of kort deze periode duurt, is nooit precies te zeggen. Maar één ding is zeker: hulpverleners doen er alles aan om het de patiënt en haar/zijn omgeving in deze zware tijd zo comfortabel mogelijk te maken. Een probleem dat veel ongemak kan veroorzaken zijn de oncologische wonden. Dikwijls zijn dit riekende, nattende wonden die het met name de patiënt moeilijk maken om zich 'onder de mensen' te begeven. Omdat kwaliteit van de oncologieverpleegkunde zijn speciale aandachtsgebied is, onderzocht verpleegkundige Joop Echten werkzaam zowel in het Twenteborg Ziekenhuis, als bij Thuiszorg Noord-West Twente, samen met de wijkverpleegkundigen Agnes Dute en Ine Oude Lansink, de bruikbaarheid van een relatief nieuw verbandmiddel.

Wat is uw ervaring met zogenaamde 'riekende, nattende wonden'?

"Voor ons is bij een oncologische wond het belangrijkste dat patiënten toch nog een zo'n optimaal mogelijk leven kunnen leiden. Ook in de thuissituatie verplegen we vaak patiënten die in een palliatief stadium zijn. In principe zijn zij uitbehandeld: de kans dat hun situatie verbetert is nagenoeg nihil. Juist in die situaties is het van belang dat je er alles aan kunt doen om een zo prettig mogelijke situatie te creëren. De kwaliteit van leven is in de palliatieve fase erg belangrijk! In de praktijk blijkt dat mensen met bepaalde vormen van kanker veel klachten ondervinden van riekende oncologische wonden. Er zijn ook andere wonden -zoals decubitus en ulcus cruris- die nat zijn en ernstig ruiken. Echter: deze wonden kunnen nog wel genezen. Een oncologische wond is doorgaans een niet of zeer slecht genezende wond. Het weefsel is vaak in verval; eigenlijk kun je wel zeggen dat het necrotiserend weefsel is, hetgeen vreselijk kan ruiken.

Alle ellende die oncologiepatiënten door maken, wordt door die lucht nog eens extra verergerd. Stel je voor: met een wond waar de hele dag vocht uit komt en die bovendien ook nog eens ontzettend ruikt! In de eerste plaats is dat voor de patiënt zelf ontzettend vervelend, maar wat dacht je van zijn/haar omgeving?"

U werkt ook in een ziekenhuis, maar ondervinden medewerkers in de thuissituatie speciale problemen?

"Als oncologieverpleegkundige ben ik 'transmuraal' werkzaam, dat betekent: zowel in het ziekenhuis als in de thuissituatie. Naast een opleidingstaak is één van mijn opdrachten om met behulp van nieuwe middelen en technieken, de oncologieverpleegkunde op een zo hoog

mogelijk niveau te brengen. In het ziekenhuis werk je vaak volgens bepaalde protocollen, maar wondverzorging gebeurt ook regelmatig bij de mensen thuis. Daar geven patiënten veelal zelf aan hoe en wat ze willen. Protocollen of behandelvoorschriften zijn niet altijd uit te voeren. Als wijkverpleegkundige ben je 'te gast' bij de cliënt. Maar men is wel in de eigen omgeving: dat is heel belangrijk."

Het verwisselen van een verband hoeft niet erg ingewikkeld zijn.

Hebben oncologiepatiënten altijd verpleegkundige hulp nodig?

"Dat hangt af op welke plaats de wond zit. Toch denk ik dat onze hulp nagenoeg altijd nodig is, ook al is er sprake van een partner die kan helpen. Maar in geval van een ulcererende, riekende wond, is de wondverzorging voor de partner eigenlijk niet te doen. Het lijkt niets, maar geestelijk kan de verzorging flink belastend zijn. En bovendien, als het verband 's avonds nu eens niet goed zit, kan men de hulpverlener de 'schuld' geven. Dat scheelt een hoop geruzie!"

Jullie hebben het gebruik van CarboFlex onderzocht? Wat was het resultaat?

"Voor de meeste oncologische wonden heb je een absorberend verband nodig. Enerzijds moet wondvocht opgevangen worden, maar ook de kwalijke lucht moet gefilterd worden. Er zijn genoeg vochtabsorberende verbanden op de markt, maar de lucht blijft het grote probleem. Het gebruik van koolstof is daarvoor de ideale oplossing. Maar wanneer je bij wondbehandeling meerdere verbanden moet gebruiken, betekent dit vaak dat je zoveel verbandmateriaal nodig hebt, dat de patiënt het bewegen onmogelijk wordt gemaakt! Uit ons onderzoek blijkt onder meer dat CarboFlex drie voordelen heeft. Zowel het absorberend vermogen als de resorptie van nare luchtjes gaan in één verband samen. Bovendien gebruik je het direct óp de wond, zonder dat je een extra verband of gaas nodig hebt. Dus géén dikke windsels van meerdere lagen: gewoon, alléén CarboFlex en dit fixeren. Daarnaast zit er aan de wondzijde een speciaal fijnmazig glad oppervlak (= alginaat red.) Je hebt dus geen wondgaas nodig: het voorkomt optimaal dat het verband aan de huid of de wond vastplakt. Dat maakt het verwijderen ook een stuk gemakkelijker en bovendien nagenoeg pijnloos."

Jullie zijn de afgelopen maanden druk bezig geweest met een praktijkonderzoek naar het gebruik van verbanden bij riekende wonden. Wat hebben jullie eigenlijk precies gedaan?

"In deze regio verzorg ik onder andere de (na)scholing van verpleegkundigen. Daarbij maak ik graag gebruik van praktijkvoorbeelden die ik tegenkom. Om een voorbeeld te geven; wij hebben recentelijk over een periode van 5 maanden een patiënte van 56 jaar vervolgd, die thuis werd verpleegd met een uitbehandelde mammatumor. Al vanaf het begin was er sprake van een nattende, riekende wond waarvan de patiënt en haar omgeving last hadden. Vanaf het moment dat we gestart zijn met CarboFlex, zijn er om de 2 weken foto's gemaakt en is er door de patiënt en haar partner bovendien een geurscorelijst bijgehouden. Het bleek dat de stank al na 2 dagen flink verminderd was. Het wel en wee tussen de wondverzorgingen door hebben we samen met de patiënte uitvoerig gedocumenteerd. Zo'n laatste stadium in je leven kan heel belastend zijn, de kleinste veranderingen halen je uit balans. Maar met een juiste aanpak zijn we er met de patiënte en haar partner in geslaagd om in ieder geval de wondbehandeling zo optimaal mogelijk te houden. En daar hebben we veel van geleerd."

Zijn er zaken naar voren gekomen waar men in de praktijk iets aan kan hebben? Kunt u praktische voordelen noemen?

"Bijvoorbeeld: een partner kan gewoon in hetzelfde bed slapen; in huis ruik je niets; je kunt gewoon op bezoek gaan of mensen ontvangen en ook gewoon in een auto zitten! Vroeger rook je zo'n wond al van een hele afstand! Wat betreft het gebruik van CarboFlex kunnen we

nu zeggen dat het daadwerkelijk goed helpt tegen vieze lucht. Alleen tijdens de verbandwisselingen ruik je nog wat. Bovendien houdt het een vochtig wondmilieu in stand, dat is iets wat je met een gewoon absorberend verband nooit bereikt. Zo'n vochtig milieu is in bepaalde gevallen goed voor het genezingsproces. Bij oncologische wonden staat dat niet voorop: je gaat er niet van uit dat er genezing optreedt. Maar toch zagen we af en toe dat er onder de CarboFlex necrotische plekken plaats maakten voor nieuw weefsel. Bij veel vochtproductie gebruikten we een enkele keer ook Aquacel. Aquacel leg je eerst op de wond voordat je CarboFlex er op legt."

U heeft nu goede resultaten bereikt met CarboFlex in de oncologische wondverzorging: wat gaat u er mee doen?

"Ik ben van mening dat niet alleen verpleegkundigen van het bestaan van CarboFlex op de hoogte moeten zijn. In de praktijk moet er een goede samenspraak zijn tussen de verschillende partijen in de zorg voor de patiënt. Wij -verpleegkundigen- werken iets meer met wonden dan de doorsnee huisarts of oncoloog. We zien een wond nagenoeg iedere dag. Het is dan ook belangrijk dat we met name met huisartsen overleggen over het te voeren beleid. Zeker omdat juist zij CarboFlex op recept zullen uitschrijven.

Met de resultaten die we hier hebben én onze ervaring, sta ik er achter dat CarboFlex gebruikt kan gaan worden voor de indicatie nattende, riekende wonden. Een verband dat minder snel doorlekt, dat absorbeert én de geur neutraliseert: in die laatste periode van je leven gaat alles voor het behoud van een zo normaal mogelijk sociaal contact!"

Wouter Keijser