

# In wonden geen waterstofperoxide of povidon jood gebruiken

*Een artikel van Schneider en Herbert (AJDC 1987) over het gebruik van waterstofperoxide bij wonden heeft ons er toe aangezet iets te schrijven over een algemeen geworden gebruik bij de verzorging van wonden.*

door Michael S. Oberg en Douglas Lindsey van de afdeling 'Surgery Arizona Health Sciences' in Tucson

Onze bezwaren richten zich met name op het gebruik van de antiseptica waterstofperoxide of povidon jood tijdens wondverzorging.

De in de Verenigde Staten gebruikte waterstofperoxide 3% oplossing veroorzaakt weinig schade in het keel-, neus- en oor-gebied.

Ook bij een mondspoeling kan verdunde waterstofperoxide weinig schade veroorzaken.

De granulerende wond lijkt op het eerste gezicht weinig schade te onder- vinden van een spoeling met waterstof- peroxide.

Bij microscopisch onderzoek blijkt dat de waterstofperoxide erg toxisch is voor fibroblasten, tenzij er een oplossing gebruikt wordt van 1:100.

Ook hebben we ernstig bezwaar tegen de goede bedoelingen van veel verpleeg- kundigen om open wonden te 'marineren' in povidon jood zodra de patiënt op de EHBO wordt opgenomen.

Povidon jood heeft een toxische werking op de in de wond aanwezig bacteriën, maar ook op de fibroblasten in de wond.

Als de povidonoplossing verdund wordt, neemt de weefseltoxiciteit af, daarbij neemt ook de antiseptische werking af.

Als de oplossing verdund is in 1:1000, dan is er geen schadelijke werking meer op de fibroblasten, alleen is de antiseptische werking dan niet meer aanwezig.

Ons voorstel is om geen povidon jood te

uit: *AJDC*, januari '87.

Vertaling: Koos van Rossum.

Noot redactie: In de consensustekst van de bijeenkomst decubitusbehandeling CBO van 21 november 1986 staat het volgende:

'De vraag is, in hoeverre vertragen de aanwezige bacteriën de wondgenezing en in hoeverre is de antibacteriële behandeling dus noodzakelijk. Een dergelijke behandeling draagt daarbij het risico in zich dat bepaalde bacteriën gaan overgroeien en dat resistente bacteriestammen ontstaan of worden uitgeselecteerd. Het gebruik van lokale antibiotica draagt bovendien het risico in zich dat de patiënt er een contactallergie voor kan ontwikkelen.' Waarschijnlijk is er dus weinig te verwachten van een eventueel onderzoek naar het gebruik van antibiotica in de wond.

gebruiken voor de wondverzorging. Wij twijfelen ergaan het nut van deze oplossing. Wel kan ons inziens gebruik gemaakt worden van antibiotica oplossingen in de wond, deze procedure lijkt effectief, ondanks het feit dat er nog weinig studie naar is gedaan.

Dus een intacte huid desinfecteren met povidon jood: prima, maar gebruik het niet in de wond zelf.

## Ballon rekt huid op bij plastische chirurgie

ROTTERDAM, 1 maart — In de plastische chirurgie is een nieuwe techniek in gebruik om wonden te sluiten en andere huid-defecten te genezen. Onder de huid, naast het defect, wordt een opblaasbare ballon onderhuids aangebracht en geleidelijk in enkele weken met water gevuld. De bovenliggende huid wordt hierdoor opgerekt, waardoor de patiënt ter plaatse 'ruimer in zijn vel' komt te zitten. Met dit vel kan het aangrenzende huideffect, nadat de ballon is weggehaald, worden gesloten.

Het resultaat zou cosmetisch en functioneel beter zijn dan wanneer huid van andere delen van het lichaam moet worden overgeplant. Bovendien hoeft geen nieuwe wond te worden gemaakt, die te zijner tijd ook weer moet worden dichtgemaakt. Deze conclusie is afkomstig van J.H.A. van Rappart, die morgen op zijn proefschrift over dit onderwerp in Groningen hoopt te promoveren tot doctor in de geneeskunde. Weefselexpansie, zoals deze methode wordt genoemd, dateert uit de jaren zeventig, toen zij vooral werd gebruikt voor borst-reconstructie; er kunnen vrij grote borsten door worden verkregen. Behalve de cosmetische voordelen is er het voordeel van de kortere operatie en opnameduur.

uit: *NRC*, 1-3-88.