

RING SCORES IN TABLE, ADD TOTAL SEVERAL SCORES PER CATEGORY CAN BE USED

BUILD/WEIGHT FOR HEIGHT	★ RISK AREAS VISUAL SKIN TYPE	★ SEX AGE	★ SPECIAL RISKS	★
AVERAGE	0 HEALTHY	0 MALE	1 TISSUE MALNUTRITION:	★
ABOVE AVERAGE	1 TISSUE PAPER	1 FEMALE	2 eg TERMINAL CACHEXIA	8
OBESE	2 DRY	1 14 - 49	1 CARDIAC FAILURE	5
BELOW AVERAGE	3 OEDEMATOUS	1 50 - 64	2 PERIPHERAL VASCULAR DISEASE	5
CONTINENCE	★ CLAMMY	1 65 - 74	3 ANAEMIA	2
COMPLETE/ CATHERISED	0 DISCOLOURED	2 75 - 80	4 SMOKING	1
OCCASION INCONT.	1 MOBILITY	★ APPETITE	★ NEUROLOGICAL DEFICIT:	★
CATCH/INCONTINENT FAECES	2 FULLY	0 AVERAGE	0 eg DIABETES, CVA	
DOUBKY INCONT.	3 RESTLESS/FIDGETY	1 POOR	1 M.S., PARAPLEGIA	4-6
	APATHETIC	2 N.G. TUBE/ FLUIDS ONLY	2 MOTOR/SENSORY	
	RESTRICTED	3 NBM/ANOREXIC	3 MAJOR SURGERY/TRAUMA	★
	INERT/TRACTION	4	3 ORTHOPAEDIC— BELOW WAIST, SPINAL	5
	CHAIRBOUND	5	ON TABLE > 2 HRS	5
			MEDICATION	★
			STERIODS, CYTOTOXICS, ANTI-INFLAMMATORY	4
SCORE:	10+ AT RISK	15+ HIGH RISK	20+ VERY HIGH RISK	
	PHARMACIA TISSUE REPAIR, MIILTON KEYNES, BUCKS			J WATERLOW

in het Trinity Hospital, Trauton, heeft haar eigen risicolijs samengesteld en daarbij ook preventieve maatregelen aangegeven. De scorelijst wordt per 3 dagen opgesteld en geeft dan ook de resultaten van de ingestelde therapie aan.

De Waterlow scorelijst omvat enkele andere aspecten dan de Norton scorelijst, welke meer bestemd is voor de geriatrische patiënt.

In de scorelijst zijn o.a. opgenomen (schema 7):

- bouw van het lichaam
- voedingstoestand
- medicatie.

Dr. A. Johnson, Darlington Hospital Memorial, heeft het boek 'Blueprint for the prevention and management of pressure sores' geschreven. Hij beschrijft hier met name de predisponerende factoren in, deelt ze in de extrinsiek en intrinsiek. Ook hij gebruikt de Norton scorelijst.

Hij beveelt de 'Lothian Turning Clock' aan als hulpmiddel voor de uitvoering van wisselgigging (zie model 11).

De brandwondenafdeling van het St. Peters Hospital in Leuven heeft twee Clinitron bedden. Dit zijn met silicone en lucht gevulde bedden, welke een cappilair druk uitoefenen van 11 mmHg op de huid van de patiënt.

Ervaringen van verpleegkundigen met dit bed zijn zeer positief. Een nadeel is het gewicht ± 900 kg en de prijs van het bed. Barry Willemsteyn uit het Academisch

Ziekenhuis te Leiden en Anneke Andriessen waren commissieleden van het C.B.O., een commissie van verpleegkundigen, artsen en andere disciplines, die met elkaar een nationale strategie proberen uit te denken t.a.v. decubitusbehandeling en preventie. In Leiden en Nijmegen wordt erg veel gebruik gemaakt van watermatrassen bij risicopatiënten.

Ziekenhuishygiëniste L. Tirez uit Brussel heeft interessant onderzoek gedaan naar postoperatieve wondinfecties. Ze heeft een statistiek aangelegd t.a.v. wondinfectie. Nu richt haar aandacht zich op het pre-operatieve scheren. Ze start binnenkort met een onderzoek, waarin ze de postoperatieve wondinfecties bestudeert na scheren of na gebruik van een ontharingsmiddel.

De ziekenhuishygiëniste van het Gasthuisberg te Leuven, Pieter Dombrecht, heeft een protocol opgesteld betreffende 'handen wassen'.

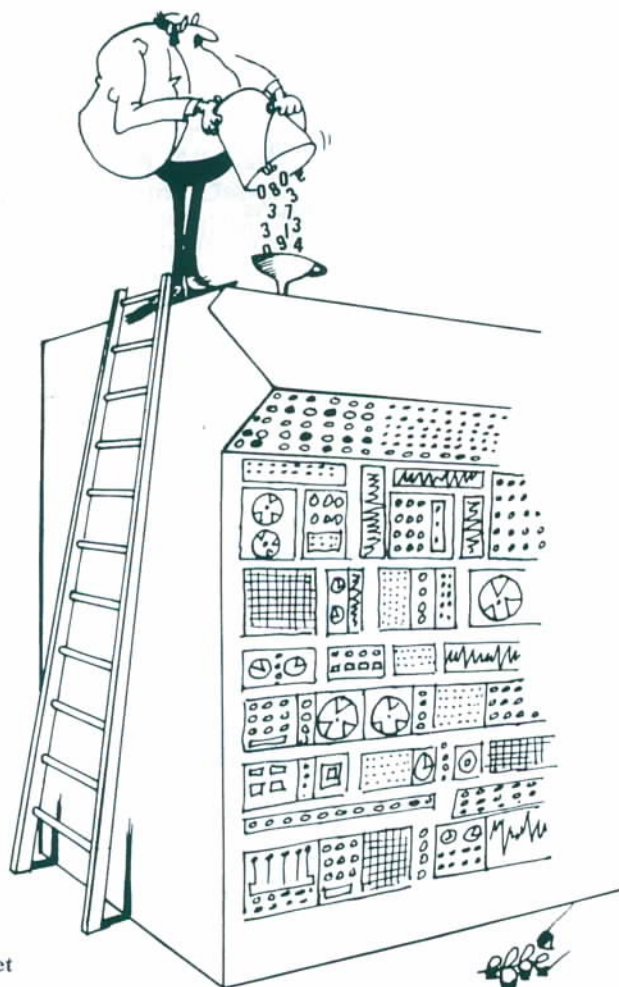
Hij heeft een lijst opgesteld met criteria, waaraan een goede handwassing zou moeten voldoen. Dit protocol wordt nu op de meeste afdelingen en door alle disciplines gebruikt. Hij hoopt op deze manier veel kruisinfecties te voorkomen. In het Emory Hospital, Atlanta, wordt alle diabetespatiënten geleerd, hoe ze hun voeten het best kunnen verzorgen. Er is een lesprogramma, dat door verpleegkundigen gedoceerd wordt aan patiënten. Na dit lesprogramma krijgen patiënten de instructies op papier mee (zie schema 8).

Diabetes and Your Feet

1. Examine both feet carefully every day for injury such as blisters, cuts, bruises, or infection. Use a mirror to look at the bottom of the feet.
2. It is important to keep the feet clean. Bathe them daily in warm (not hot) water. Dry carefully, especially between the toes.
3. Walking is the best exercise for your feet. There are also special exercises to stimulate circulation, if needed.
4. Give up smoking to preserve your good circulation.
5. Wear properly fitted clean socks or stockings.
6. Soft leather shoes are best for daily wear. Shoes should be comfortable at the time of purchase. New shoes should be worn for short periods at first. Consult your physician or podiatrist for shoe correction.
7. Cut toenails straight across and not too short. Buff callouses or corns carefully with emory boards only.
8. Avoid extremes of temperature, either cold or heat. Test water before bathing.
9. Do not walk barefooted or on hot surfaces such as sandy beaches and around swimming pools.
10. Do not use chemicals on your feet.
11. If your feet feel cold at night, wear socks; do not apply hot water bottles or heating pads.
12. Ask for help if you find it hard to take care of your feet.
13. See your physician or podiatrist regularly and be sure your feet are examined.
14. Report injuries promptly and be sure to follow your practitioner's treatment recommendations carefully.

Schema 8

Emory University
Hospital, Atlanta



Statistiek
is een spelen met
cijfers

E. Manieren waarop de wondgenezing wordt geëvalueerd

Evaluatie is erg belangrijk in de wondbehandeling. Ik was zeer nieuwsgierig hoe anderen dit aanpakten.

Dr. A. Johnson, Darlington Memorial Hospital, en de wijkverpleegkundigen uit Essex, maken van iedere wond foto's. Op deze manier kunnen ze ook voor anderen zichtbaar maken hoe de wondgenezing vordert.

Hoewel de fotografie in meerdere instellingen gebruikt wordt, o.a. met het plaatsen van een lineaal langs de wondranden, geeft het geen inzicht t.a.v. de diepte van de wond.

Omdat dit de eeuw van de computer is, heb ik ook een bezoek gebracht aan het IBM-computercentrum in Winchester. Ik heb daar een interessant gesprek gehad met *dr. Lewis*. Met name over het onderwerp hoe je de diepte van de wond in kaart kunt brengen. Met behulp van videocamera, lichtgevoelige sensoren en de computer lijkt het mogelijk om tot een standaard technische toepassing te komen. De kosten van deze apparatuur zou ongeveer £ 10.000 zijn. Deze hoge kosten in ogenschouw genomen, moet je jezelf gaan afvragen of het wel zinvol is deze apparatuur te gebruiken.

Op de afdeling dermatologie van het Emory Hospital, Atlanta, heeft verpleegkundige *Janice Cuzzel*, een standaardformulier geïntroduceerd. De objectieve criteria op dit formulier evalueren de wondgenezing. Het gebruik van dit formulier maakt het mogelijk dat elke verpleegkundige op een gelijke wijze de effecten van een behandeling kan beoordelen zonder gebruik te maken van ingewikkelde apparatuur (zie schema 9).

F. Evaluatie van de verschillende producten en methoden

Enkele mensen die ik ontmoet heb, hebben wel het kostenaspect geëvalueerd. Maar omdat er bijna geen evaluatie is van resultaten, is het ook heel moeilijk om gebruikte producten te evalueren. Een bijzondere manier van evalueren van producten gebruikt het Royal Marsden Hospital.

In dit ziekenhuis is een 'produkt evaluatie commissie'. Deze commissie evalueert regelmatig alle producten, die in het ziekenhuis gebruikt worden. Een multidisciplinair team van verpleegkundigen, artsen, inkoopdeskundigen, farmacoloog, fysiotherapeuten, hygiënisten en nog enkele andere disciplines, neemt het besluit of een bepaald product wel of niet gebruikt gaat worden in het ziekenhuis.

Als een bepaald artikel is geaccepteerd,

A WOUND ASSESSMENT CHART

Copyright C. Daeley

Type wond	Diep	Oppervlakkig	Veel/matige hoeveelheid exudaat
NECROTISCH (ZWART)		Duoderm Scherisorb	
GEÏNFECTEERD (GROEN/GEEL)	oplossing Betadine 10% Sorbsan	Debrisan Iodosorb Actisorb Flammazine Sorbsan	Iodosorb Debrisan
BESLAG (GEEL)	Sorbsan Scherisorb Silastic foam	Sorbsan Duoderm Scherisorb	Duoderm + korrels Sorbsan Silastic foam
GRANULÉREND (ROOD)	Sorbsan Scherisorb Silastic foam	Duoderm Scherisorb Opsite Jelonet	Silastic foam Sorbsan Duoderm + korrels
EPITHILISEREND (ROZE)		Opsite Duoderm	

Schema 10

behandeling van het veneuze en arteriële ulcus.

Het veneuze ulcus wordt gereinigd met behulp van een voetbad. Daarna worden er bethadine of paraffine gazen precies in het wondbed aangebracht. De wond wordt steriel afgedekt met tubegauze.

Om een been wordt een elastische kous aangemeten. Soms wordt ook wel Duoderm gebruikt i.p.v. paraffine of bethadine gazen. Het arteriële ulcus wordt op dezelfde manier verzorgd, er worden dan geen elastische kousen gebruikt.

Dr. A. Allen stelt zijn diagnose na klinische opname. Daarna stimuleert hij de patiënt tot zelfredzaamheid. Als het enigszins kan, moet de patiënt te voet naar de kliniek komen en ook twee hoog de trap op naar de polikliniek. Hij vindt oefeningen en gebruik van de kuitspieren het belangrijkste 'medicijn'.

Het ulcus wordt verzorgd met paraffine, flamazine en soms Granuflex.

Na steriel afdekken, krijgt de patiënt een elastische kous. Ook hier wordt bij de arteriële ulcus cruris geen elastische kous aangemeten.

Beide methoden lijken erg succesvol, met name de extra aandacht tijdens de polikliniekbezoeken lijken een bevorderende factor te zijn.

Brandwonden

Brandwonden vereisen een zeer speciale verpleegkundige zorg. Ik heb verschillende brandwondencentra bezocht met ieder verschillende faciliteiten, maar eigenlijk overal dezelfde verzorging.

In het St. James Hospital, Leeds, wordt veel gebruik gemaakt van Bactigras en

Flamazine op brandwonden.

In het St. Peters in Leuven, worden patiënten geïsoleerd verpleegd i.v.m. infectiegevaar. De patiënten gaan hier dagelijks in een groot bad, waar alle verbandmiddelen van de huid geweekt worden. Tegelijkertijd krijgt de patiënt fysiotherapie-oefeningen. Hier wordt voornamelijk Flamazine gebruikt. Op de brandwondenafdeling van het Odstock Hospital in Salisbury, wordt ook veel Flamazine en Nitrofurazine gebruikt. Hier wordt Jelonet gebruikt op donorhuid. In het Birmingham Accident Hospital worden brandwondenpatiënten in een 'steriele' flow verpleegd. Ook hier wordt veel flamazine gebruikt. Op donorhuid worden verschillende afdekmaterialen gebruikt, o.a. Jelonet, Opsite en Tegaderm. Ik heb totaal geen ervaringen met brandwondpatiënten, maar heb wel gezien, dat in deze centra zeer deskundige en betrokken verpleegkundigen werken en dat hier teamwerk heel belangrijk is.

Decubitus

De zorg voor decubituswonden is afhankelijk van het stadium waarin de wond verkeert.

Om de discussie binnen de grenzen te houden, heb ik de volgende indeling gemaakt:

- stadium 1: rode huid, de normale huidskleur komt terug binnen 15 minuten na ontlasten van de drukplek.
- stadium 2: rode huid, de normale huidskleur komt niet terug.
- stadium 3: oppervlakkig huideffect.
- stadium 4: open wond met fistelvorming.
- stadium 5: open wond met aantasting van botten of spieren.

Hieronder een lijst met veel gebruikte producten in de bovenstaande stadia ingedeeld:

Antidecubituscrème

Wordt gebruikt om te masseren in stadium 1 en 2 in Leiden en Nijmegen.

Sprilon spray

Wordt gebruikt om de huid te beschermen in stadium 1 en 2 in Leiden en Nijmegen.

Silicone spray en Z.O.K.

Wordt gebruikt in stadium 1 en 2 in Ptask Tikva.

Bard Incontinent spray

Voor stadium 1 in Atlanta.

Povidon spray

In stadium 3 in Leiden.

Opsite

In stadium 1 en 2 en soms in stadium 3 in

WOUND ASESMENT FLOWSHEET															
Wound Location		A = Absent B = Present													
DATE/TIME															
Sutured incision/Laceration	Objective Criteria	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P
	Localized tenderness														
	Swelling of incision line														
	Erythema of incision line (>1 cm)														
	Localized heat														
	Purulent drainage														
	Local fluctuation/tenderness														
	Approximation of wound edges														
	Serosanguinous drainage														
DATE/TIME															
Open Wound	Wound Size	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P
	Loose necrotic tissue														
	Adherent necrotic tissue														
	Foul odor														
	Induration of margins (>1 cm)														
	Tenderness at margins														
	Elevated body temperature														
	Frequency of dressing changes														
	No of dressing reinforcements														
	Present treatment														
Nurses Signature															

wordt de volgende procedure gevolgd: alle bestaande voorraad van het betreffende, soortgelijke artikelen wordt van de afdelingen verwijderd. Het nieuwe artikel wordt met instructie geïntroduceerd. Na een maand wordt door de medewerkers een vragenlijst ingevuld. De nieuwe voorraad wordt weer teruggenomen. Het 'oude' artikel wordt weer aan de afdeling verstrekt. Opnieuw na een maand wordt het nieuwe en het oude produkt geëvalueerd m.b.v. een vragenlijst. Dan wordt door de commissie een keuze gemaakt, de uitslag van de vragenlijsten en de definitieve keuze wordt gepubliceerd in de nieuwskrant de 'Product Newsletter'. Nadeel van deze manier m.i. is de lange weg tot besluitvorming. De verpleegkundigen op de diverse afdelingen waren echter zeer ingenomen met deze manier van materiaalkeuze. Ze vinden dat ze op deze manier altijd met kwaliteitsprodukten kunnen werken.

G. De zorg voor verschillende soorten wonden

Ulcus cruris

Van de totale West-Europese bevolking heeft 1% last van een ulcus cruris. Een schatting is dat de kosten ± £ 1200 per patiënt per jaar zijn exclusief de verpleegkosten. Ik heb twee centra bezocht, waar de extra aandacht aan ulcus cruris patiënten me opviel. Het Northwick Park Hospital, Londen, en de Battersea Central Mission Varicose Clinic in Londen. Beiden hebben een soortgelijke aanpak. Het 'ulcus cruris team' van Norwick Park bestaat uit verpleegkundige *Julia Cornwall* en chirurg *J. Lewis*. Drie dagen per week is de polikliniek voor ulcus cruris patiënten geopend. Daarbij bezoeken ze ook patiënten thuis en consulteren ze alle klinische ulcus cruris patiënten in hun ziekenhuis. Erg belangrijk vinden zij de onderliggende diagnose van het ulcus cruris. Veel wordt er gebruik gemaakt van de Doppler of de plethysmografie om deze diagnose te kunnen stellen. Er is een verschil in de

Atlanta en Ptach Tikva.

Duoderm

In stadium 1 en 2 in Nijmegen en Leiden;
in stadium 1-4 in Memorial Hospital;
in stadium 3 en 4 in Atlanta;

in stadium 3 in East Glamorgan Hospital.

Scherisorb

Om necrotisch materiaal te verwijderen in stadium 4 en 5 in East Glamorgan Hospital.

Bethadine oplossing

In stadium 3-5 in Memorial Hospital.

Sorbsan

Wordt gebruikt in stadium 3 door het Memorial Hospital en in stadium 4 in het East Glamorgan Hospital.

Eusol en Dakins vloeistof

In stadium 3-5 in Leiden, Nijmegen en Atlanta.

Er is een gigantisch aanbod van verschillende producten voor decubitus behandeling. Elke wond heeft adequate verzorging nodig en een juist gebruik van al deze producten.

Discussie

Na al deze indrukken had ik enige tijd nodig om voor mezelf alles weer op een rij te krijgen. Mijn uiteindelijke doel was een protocol voor wondstadia en wondbehandeling te maken.

Ieder tot nu toe beschreven protocol heeft goede elementen, maar ik vind geen van allen volledig.

Johnson en Leaper benoemen met de termen: necrotisch, geïnfecteerd en schoon, naar mijn idee niet voldoende het genezingsproces. ↙

Het Emoryprotocol beschrijft maar gedeeltelijk de diepte van de wond. Het protocol van de wijkverpleegkundigen is een opsomming van eventuele problemen, reinigingsmethoden, doorbloedings- en wondaspecten. Misschien goed toepasbaar voor een bestralingsulcus, maar zeker niet voor ieder ulcus.

Van het visuele aspect van het W.C.S. classificatiemodel ben ik erg onder de indruk, maar ook bij dit model mis ik de eventuele diepte van de wond.

De belangrijkste vragen die een verpleegkundige m.i. moet kunnen beantwoorden voor ze aan de behandeling begint zijn:

1. Wat is het genezingsstadium?
2. Is het een oppervlakkige of een diepe wond?
3. Hoeveel exudaat produceert de wond?

Geen van al deze protocollen geeft antwoord op deze drie vragen.

Conclusie

Na verschillende ideeën op papier te hebben gezet, kwam ik tot de conclusie dat bij de beschrijving van een wond ook aangegeven moet worden welk produkt er dan gebruikt kan worden.

In mijn productenlijst heb ik voor veel gebruikte producten gekozen. Sommige dure producten, die in gebruik te veel tijd kosten, heb ik bewust niet in de lijst opgenomen. Foto's van de verschillende soorten wonden zouden het protocol nog duidelijker maken (*schema 10*).

Het is nog belangrijk te vermelden, dat er dus geen enkel produkt is wat geschikt is voor iedere wond en dat elk produkt op de juiste manier gebruikt moet worden voor het juiste indicatiegebied.

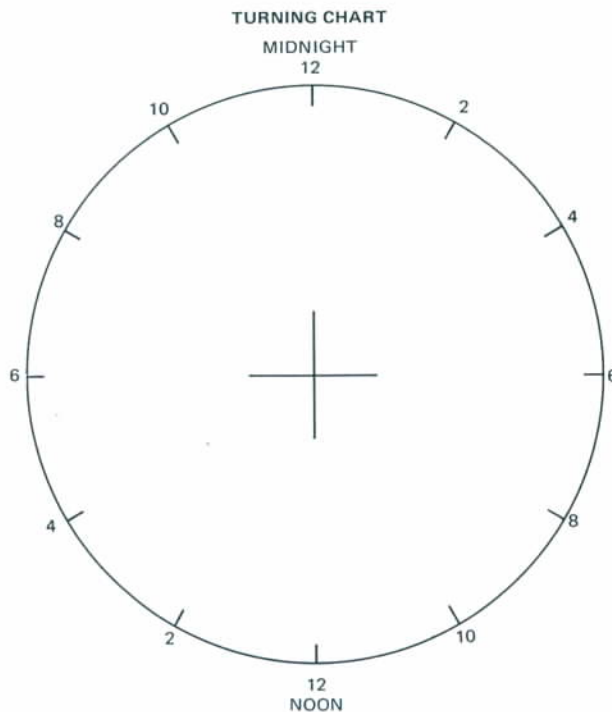
Met dank aan het Florence Nightingale/Smith & Nephew Funds, dat het voor mij mogelijk maakte deze studiereis te maken. Het was boeiend om te zien dat in ieder centrum onder allerlei verschillende omstandigheden de problemen eigenlijk overal dezelfde waren. Het was hartverwarmend om te zien dat ieder zich 100% inzet om de problemen rondom de patiënt met wondproblemen op te lossen.

Toen ik dit tegen een collega uit Israël zei, was haar antwoord:

'But of course, we are all nurses'.

Model 11

Lothian Turning clock chart



INSTRUCTION LIST

MN - 1	7 - 8	2 - 3	9 - 10
1 - 2	8 - 9	3 - 4	10 - 11
2 - 3	9 - 10	4 - 5	11 - MN
3 - 4	10 - 11	5 - 6	
4 - 5	11 - MD	6 - 7	
5 - 6	12 - 1	7 - 8	
6 - 7	1 - 2	8 - 9	