

ADHESIVE FOAM VERBANDEN: EEN BREED SPECTRUM VAN MOGELIJKHEDEN

F. Meuleneire*

Foamverbanden zijn aangewezen bij de behandeling van exsuderende chronische en acute wonden. Deze verbanden kunnen geplaatst worden in de filosofie van vochtige wondheling, waarbij het autolytisch debriement bevordert wordt. Het wondexsudaat wordt maximaal geabsorbeerd, waardoor de wondheling niet meer gestoord wordt door een overmaat aan MMP's. Bovendien worden bacteriën actief opgenomen in het wondverband, waardoor het bacteriële evenwicht bewaard blijft.

Door hun grote absorptiecapaciteit kunnen deze verbanden meerdere dagen ter plaatse blijven. Omdat zij niet verkleven met de wond, kan het epithelialisatieproces ongestoord verder gaan. We kunnen de verbanden ter plaatse laten tot volledige verzadiging zonder problemen van maceratie in de wondomgeving. Het komt er op aan de verbandwisseling te doen op het moment van verzadiging. Deze verzadiging kunnen we vast stellen doorheen de toplaag van het verband, zodat het ideale moment kan gekozen worden om de verbandwisseling uit te voeren.

Omdat sommige wonden op moeilijke plaatsen gesitueerd zijn zoals hiel, rug, gewrichten of aangezicht, is het vaak nodig om polyurethaanfolies of adhesieve kleefpleisters te gebruiken om het foamverband goed ter plaatse te houden. De supple-

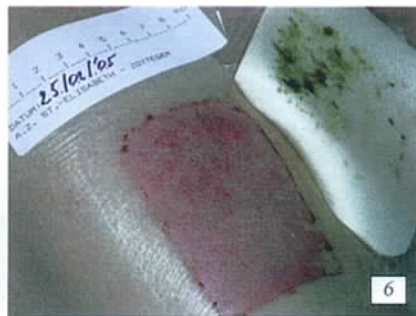
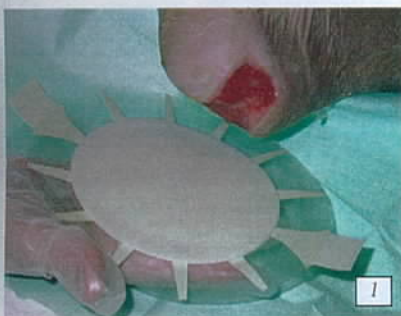
mentaire fixatie vergt zowel een langere verzorgingstijd als bijkomende verbandkosten.

Bovendien wordt door deze extra polyurethaanfolie de evaporatie van waterdamp doorheen het foamverband verminderd, waardoor het verband te snel verzadigd geraakt. Door de beschikbaarheid van adhesieve foamverbanden hebben we een belangrijke verbetering kunnen vaststellen naar het comfort van de patiënt en dat van de zorgverlener, die tijd wint door een snelle en eenvoudige verbandwisseling. Zelfs met één hand kan het verband aangebracht worden. Zie foto's 1, 2 en 3, waar een hieldecubitus wordt verzorgd.

Aan de hand van enkele voorbeelden willen we het breed spectrum van mogelijkheden illustreren waarbij de adhesieve foamverbanden kunnen toepassen.

Bij donorsites van huidgreffen wordt post-operatief vaak een alginaatverband geplaatst. Na enkele dagen zien we soms nog een overmaat aan wondexsudaat. Door op dit moment een foamverband te plaatsen, kunnen we op korte tijd het wondexsudaat beter beheersen. Terwijl we een matig vochtig wondhelingsmilieu behouden, zien we tevens een vlotte epithelialisatie optreden. (Zie foto's 4, 5 en 6). Afhankelijk van eventuele verzadiging van het verband kan het foamverband soms ter plaatse blijven tot de volledige epithelialisatie. Dergelijke wonden genezen meestal binnen 12 à 14 dagen.

Oppervlakkig tot diepe tweedegraads brandwonden worden nog vaak verzorgd met zilverulfadiazine zalf. We weten echter dat deze zalf een minder vlotte wondheling veroorzaakt. Door gebruik te maken van wond-





7



8



9



10



11



12

verbanden die zorgen voor een ideaal wondhelingsmilieu, zien we betere genezingsresultaten bij dergelijke wonden. Het 3M foamverband voldoet hier goed aan deze vereiste. De patiënt in de volgende casus liep een kleine, maar diep tweedegraads brandwond op ter hoogte van de rug. Het border foamverband was bijzonder comfortabel. Het verband bleef perfect ter plaatse en hoefde geen bijkomende fixatie. Het is niet nodig om het verband te verwijderen om te weten wanneer het verzadigd is. (Zie foto 7, 8 en 9).

Bij het behandelen van veneuze ulcera ligt het accent vooral op het ondersteunen van de veneuze insufficiëntie door compressietherapie. Dit moet gepaard gaan met een goed

lokaal wondzorgbeleid. Omdat dergelijke wonden meestal exsudatief en bovendien vrij oppervlakkig zijn, is een behandeling met foamverbanden aangewezen. Het 3M foamverband biedt hierbij het voordeel dat het verband goed ter plaatse blijft en bovendien niet te hard kleeft op de omliggende huid. Het verband kan vaak verder gebruikt worden tot bij de volledige wondheling. (Zie foto's 10, 11 en 12).

BESLUIT:

Om wondheling in goede banen te leiden is een degelijk wondzorgbeleid noodzakelijk. Na het bepalen van het wondtype zullen we elke wond individueel benaderen. Door zoveel mogelijk de oorzaak van de wond te behandelen zal het mogelijk

zijn om de wondheling positief te stimuleren. Bij het lokale wondzorgbeleid is het belangrijk om een gepaste verbandkeuze te maken. Deze verbandkeuze is meestal afhankelijk van het wondtype en de wondhelingsfase. Het 3M foamverband kan bij verschillende wondtypes toegepast worden. Naast een positief effect op de wondheling, kunnen we er niet naast kijken dat dit verband bijzonder praktisch in gebruik is en zich hierdoor onderscheidt van andere foamverbanden.

***Frans Meuleneire**
Wondcentrum
AZ St Elisabeth
Zottegem