

# VOOR U GELEZEN IN DE COCHRANE LIBRARY DATABASE OF ABSTRACTS OF REVIEWS OF EFFECTS. POST HARVEST MANAGEMENT OF SPLIT THICKNESS SKIN GRAFT DONOR SITES: A SYSTEMATIC REVIEW

Wiechula R\*

Doel van deze studie was het beste bewijs te vinden met betrekking tot split thickness skin graft (STSG) donorsites. De vragen voor de systematic review waren:

- 1 Welke interventies of verbanden die gebruikt worden bij STSG donorsites zijn het meest effectief voor het verminderen van de wondgenezingstijd, infecties en pijn en het vermeerderen van comfort?
- 2 Welke interventies of verbanden zijn het meest effectief bij vertraagde wondgenezing of infectie bij STSG donorsites?
- 3 Welke interventies zijn het meest effectief voor de behandeling van de genezen STSG donorsite?

## GEÏNCLUDEERDE SPECIFIEKE INTERVENTIES IN DE SYSTEMATIC REVIEW

De interventies met betrekking tot de behandeling van STSG donorsites zijn:

- alle soorten primaire en secundaire wondverbanden en vergelijkbare therapieën
- verbandtechnieken
- topicale applicaties (geen verband).

De interventies met betrekking tot vertraagde en geïnfecteerde STSG donorsites waren:

- allerlei soorten wondverbanden
- topicale applicaties (geen verband) zoals antibiotica en antiseptica.

De interventies met betrekking tot de genezen STSG donorsites:

- types hydraterende producten
- reinigings- en hydrateringsbeleid
- methoden om de donorsite te beschermen voor UV straling.

## GEÏNCLUDEERDE DEELNEMERS

Patiënten in alle leeftijden met STSG donorsites werden geïnccludeerd.

## UITKOMSTMATEN BEOORDEELD IN DE REVIEW

De belangrijkste uitkomstmaten waren objectieve maten zoals mate van genezing binnen de studietijd, tijd tot complete genezing, mate van infectie, mate van problemen na complete genezing en pijnscores.

## EVALUATIE ONDERZOEKS-DESIGN IN DE REVIEW

De review bekeek elk intra-individu-

eel onderzoek (IIT) en prospectieve randomised controlled trial (RCT). Bij afwezigheid van RCT's en IIT's werden ook controlled clinical trials meegenomen. Bij afwezigheid van onderzoeken die objectieve maten van genezing en morbiditeit van STSG donorsite gaven, werden onderzoeken meegenomen met als doel een kort overzicht van huidige benaderingen.

## AANTAL GEÏNCLUDEERDE STUDIES

In totaal werden 58 RCT's en IIT's geïnccludeerd in de review. Het aantal deelnemers werd niet genoemd.

## RESULTATEN VAN DE REVIEW

**Interventies gerelateerd aan de behandeling van STSG donorsites**  
Hier werden 37 vergelijkingen gespecificeerd.

## VOCHTIGE VERSUS NIET VOCHTIGE WONDBEHANDELING

De analyse toont aan dat vochtige wondbehandelingsproducten significant beter waren dan niet vochtige wondbehandelingsproducten in termen van wondgenezing, infectie en pijn. Totaal werden er 13 vergelijkingen gedaan.

## CALCIUM ALGINAAT

Er waren geen kwalitatief goede onderzoeken om een verschil aan te tonen tussen de werking van alginaat en andere vochtige wondbehandelingsproducten of met specifieke

producten binnen de calciumalgi-naatgroep. Met betrekking tot pijn en infectie konden geen conclusies getrokken worden omdat er te weinig onderzoeken waren.

## HYDROCOLLOÏDEN

Hydrocolloïden werden superieur gevonden ten opzichte van de niet vochtige wondbehandelingsproducten in relatie tot wondgenezing, pijn en infectie.

In de studies die hydrocolloïden vergeleken met ander vochtige wondbehandelingsproducten was het niet mogelijk om aan te tonen dat zij superieur waren boven andere producten in relatie tot wondgenezing. Met betrekking tot pijn en infectie was er geen evidence om te veronderstellen dat hydrocolloïd het beter doet dan andere vochtige wondbehandelingsproducten. Een klein bewijs gaf aan dat een hydrocolloïd beter was dan een ander.

## POLYURETHAAN SEMI-PERMEABELE TRANSPARANTE FILMS

De resultaten van polyurethaan films vergelijkend met niet vochtige wondbehandelingsproducten werden gemengd in relatie met de uitkomstmaat wondgenezing. Polyurethaan films deden het beter met betrekking tot pijn en infectie. Dat veronderstelt dat zij beter zijn dan niet vochtige wondbehandelingsproducten. Vergelijkend met ander vochtige wondbehandelingsproducten bij alle uitkomstmaten, was er geen sterk bewijs om te veronderstellen dat de groep beter was dan de anderen.



### POLYURETHAAN FOAMS

Maar twee onderzoeken, polyurethaan foams en niet vochtige wondbehandelingsproducten, werden gevonden die voldeden aan of die de inclusiecriteria benaderden. Het kleine aantal onderzoeken en de kleine hoeveelheid deelnemers voorkwam dat er sterke conclusies getrokken konden worden.

### HYDROGELS

Maar één onderzoek vergeleek hydrogelverbanden met andere wondverbanden. Er waren onvoldoende data om een vergelijk te maken in relatie tot pijn en infectie.

### VARKENS- EN RUNDER AFGELEIDE VERBANDEN

Twee onderzoeken gecombineerd in een meta-analyse toonden superioriteit van varkens- of runderproducten aan in relatie tot wondgenezing vergeleken met ander niet vochtige wondbehandelingsproducten. Dit werd gedeeltelijk in balans gebracht door een aantal onderzoeken die geen significant verschil toonden tussen de productgroepen. In een onderzoek had een aanmerkelijk aantal patiënten dat het runderproduct gebruikte als bijwerking ernstige tot aanhoudende irritatie.

### GROEIFACTOREN

De resultaten veronderstellen dat recombinant Human Growth Hormone (rhGH) het meest bevorderend is in relatie tot verbeterde genezingstijden bij STSG donorsites.

### GEKWEekte EPIDERMALe ALLOGRAFTS

Deze technologie wordt niet als routine voorgesteld maar wel als de conventionele therapie niet voldoet.

### Interventies met betrekking tot de behandeling van de geïnfecteerde STSG donorsite

Er werden geen klinische onderzoeken gevonden die geïnfecteerde donorsites onderzochten. Een aantal studies includeerde in de analyse onderzochte antimicrobiële producten, maar gebruikte ze in niet geïnfecteerde wonden.

### Interventies met betrekking tot de behandeling van de geëpithelialiseerde STSG donorsite

Een paar onderzoeken gingen over de behandeling na de genezing van de donorsite. De behandeling richtte zich op bescherming van het nieuwe epitheelweefsel tegen uitdroging, trauma en UV-beschadiging. Slechts twee studies onderzochten het gebruik van hydraterende producten nadat de epithelialisatie compleet was. Bepanthen werd vergeleken met een placebo. Bij onderzoek één ging het voordeel naar de behandelgroep. In een tweede onderzoek echter waren de behandelde wonden statistisch significant meer gehydrateerd dan de placebo op dag 7. Alle andere maten toonden in het tweede onderzoek geen statistisch significante verschillen tussen de twee groepen. Er werden geen onderzoeken gevonden die gerelateerd waren aan andere aspecten van de behandeling.

### CONCLUSIE VAN DE AUTEUR

Vochtige wondbehandelingsproducten hebben een duidelijk klinisch voordeel ten opzichte van niet vochtige wondbehandelingsproducten bij de behandeling van STSG donorsites. Er is een sterke behoefte aan onderzoeken die producten vergelijken binnen de vochtige wondbehandelingsproducten. Men kan overwegen om wonden met licht tot matig exsudaat te behandelen met polyurethaan films, wonden met matig exsudaat met hydrocolloïden en sterk exsuderend wonden met calciomalginaten. Dit moet echter nog verder onderzocht worden.

### WAT IS HET GEVOLG VAN DE REVIEW?

*Praktijk:* de auteur geeft aan dat hydrocolloïden geadviseerd kunnen worden voor de behandeling van STSG donorsites. Polyurethaan films kunnen aanbevolen worden voor het gebruik bij de behandeling van STSG donorsites: met name voor de licht tot matige exsuderende wonden. Hydrocolloïden worden niet aanbevolen bij de behandeling van STSG donorsites als alternatieve vochtige wondbehandelingsproducten aanwezig zijn. Varkens- en run-

der afgeleide producten worden niet aanbevolen voor de behandeling van STSG donorsites. Gekweekte epidermale allografts worden niet aanbevolen voor routinematig gebruik maar wel als de conventionele therapie niet voldoet.

Sommige topische antimicrobiële middelen kunnen aanbevolen worden bij een vastgestelde klinische infectie door het bewijs van de antimicrobiële middelen te extrapoleren naar het gebruik bij de behandeling van oppervlakkige geïnfecteerde brandwonden. Zilver sulfadiazine en op iodine gebaseerde behandelingen worden aanbevolen met de juiste voorzorgsmaatregelen. Bij de behandeling van de geëpithelialiseerde STSG donorsite moet de patiënt informatie krijgen, moeten specifieke interventies uitgevoerd worden zoals regelmatig moisturisers aanbrengen, het vermijden van blootstellen aan UV straling en het aanbrengen van zonnecrèmes met een hoge beschermingsfactor.

*Onderzoek:* de auteur geeft aan dat goed ontworpen clinical trials gedaan moeten worden om calciomalginaat met vochtige wondbehandelingsproducten te vergelijken. Verder onderzoek is gewenst om te zien of hydrocolloïd een klinisch voordeel heeft ten opzichte van vochtige wondbehandelingsproducten. Het wordt aanbevolen om polyurethaan schuimverbanden verder te vergelijken met andere vochtige wondverbanden. De kosten en voordelen van groeifactoren moeten verder worden onderzocht. De kosten en het nut van de gekweekte allografts moeten geanalyseerd worden om de algemene effectiviteit te bepalen. Interventies met betrekking tot de geëpithelialiseerde STSG donorsites blijken geen prioriteit te hebben bij onderzoek, maar gezien de kosten van veel van deze producten en hun omvangrijk gebruik is klinisch onderzoek gewenst.

**\* Origineel artikel: Wiechula R. Post harvest management of split thickness skin graft donor sites: a systematic review. 2001;1-103. Adelaide, S. Australia, Australia: Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing**



and Midwifery.

Zie ook: Wiechula R. *Int J Nurs Pract.*  
2003 Apr; 9(2): S9-17.

Correspondentieadres

Joanna Briggs Institute for Evidence  
Based Nursing and Midwifery.  
Margaret Graham building, Royal  
Adelaide Hospital, North terrace,  
Adelaide, S. Australia 5000,  
Australia.

Centre for Reviews and  
Dissemination (CRD)  
Database of Abstracts of Reviews of  
Effects (DARE) 2007 Issue 2

URL:

[http://joannabriggs.edu.au/sysmenu.  
html#anchor246651](http://joannabriggs.edu.au/sysmenu.html#anchor246651)

**CDR DATABASENUMMER**

DARE-20028129

Vertaling en samenvatting: Wilma  
Verbeek-Gijsbers, Decubitus- en wond-  
consulent UMC St. Radboud

Nieuw

## INCOMPANY TRAINING DECUBITUS PLUS



De WCS Academy regelt op verzoek een Incompany training Decubitus Plus.

Op een door u te bepalen locatie verzorgen gespecialiseerde docenten met heel veel ervaring een cursus op maat.

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met:

Joke Campo,

opleidingscoördinator WCS Academy

Email: [famcampo@zonnet.nl](mailto:famcampo@zonnet.nl)