

VOOR U GELEZEN

A NEW DEVICE FOR THE TREATMENT OF PERINEAL WOUNDS

M. Steen, K. Cooper

Veel vrouwen worden geconfronteerd met een wond aan het perineum gedurende de partus en bij ongeveer 70% zijn hechtingen voor het spontane scheurtje of de chirurgisch gecreëerde wond (episiotomie) noodzakelijk. Korte termijn problematiek bestaat meestal uit veel pijn en ongemak tijdens het lopen, zitten en het urineren of defaeceren. De pijn en het ongemak kunnen zelfs de zorg voor het nieuwgeboren kind ernstig verhinderen, maar ook slecht slapen veroorzaken, moeilijkheden geven tijdens het borstvoeden van het kind, slechte eetlust ten gevolge hebben en al met al kan deze wond de eerste paar dagen van het 'moeder zijn' behoorlijk negatief beïnvloeden. Vrouwen die een episiotomie hebben gehad rapporteerden in diverse studies dat zij veel tot ernstige pijn hebben aan de wond of hechtingen tot zelfs 5 dagen na de geboorte van het kind.

De pijn die door deze wond veroorzaakt wordt, wordt meestal conventioneel behandeld; door het gebruik van orale analgetica, met soms het gebruik van spoelen van de wond met een verzachtende oplossing zoals aloë-vera of Kamillosan®. Eerder onderzoek heft uitgewezen dat het nemen van koude zitbaden zeer effectief is tegen deze pijn, er bestaat echter veel weerstand tegen de methode. De applicatie van 'ice-packs' op het perineum wordt ook wel gebruikt, maar veel vrouwen geven aan dat het gebruik van de ice-packs niet echt gemakkelijk is. Als de ice-packs uit de diepvries worden gehaald zijn het stugge klompen ijs, niet gemakkelijk te vervormen zodat ze niet rondom het perineum geplaatst kunnen worden en vaak zijn ze ook nog te klein. Ze breken snel en gaan ook vies ruiken. Het is zelfs mogelijk dat door de rigide vorm van de ice-packs bevriezingsverschijnselen kunnen optreden. Hierdoor is het gebruik van de ice-packs in Engeland in onmin geraakt, maar een alternatief is nog niet gevonden. D vroedvrouwen in Engeland raden vrouwen nu aan om ijsklontjes fijn te maken en deze tussen twee lagen van een maandverband aan te brengen. Al met al was dit reden genoeg voor de schrijvers van dit artikel om een nieuw verband of een nieuw soort ice-pack, een 'gel-pad' met een speciale vorm te ontwikkelen. Hun criteria voor het gel-pad waren als volgt, de gel-pad moet pijn reducerend werken zonder de wondgenezing te belemmeren en zo groot zijn

dat het met een maandverband op de plaats gehouden kan worden zodat dan niet alleen de episiotomie of scheur bedekt wordt maar ook eventuele aambeien. De gel-pad moet gemakkelijk te dragen zijn, gemakkelijk schoon te maken met heet water en zeep het moet diverse malen bruikbaar zijn door dezelfde vrouw. De gel-pad moet snel opvriezen in een normale diepvries, gemakkelijk vervormbaar te zijn ook als het de gehele nacht in een diepvries heeft gelegen en het laatste criterium was dat het gel-pad ook nog kostenbesparend moet zijn. Uiteindelijk zijn de onderzoekers uitgekomen op een verband dat gevuld is met 80-110 gram speciaal soort gel, maar met een ruimte in het verband voor 150 ml. Op deze wijze zou er geen sprake zijn van breuk. Het maximale koeffect was het hoogste de eerste 10 minuten, het gekoelde lichaamsdeel verkreeg een temperatuur van ongeveer 26°C, hierna liep de temperatuur weer snel op. Ook werd gekeken naar de infectieproblematiek en het juiste schoonmaken van het verband. Na het fabriceren van de gel-pad werd het volgende protocol samengesteld: de gel-pad moet minimaal 2 uur voor gebruik in de diepvries geplaatst worden. Hierna moet het afgedekt worden met een gaas omdat het gedeeltelijk uit het maandverband steekt en het moet over de gehele wond of scheur worden aangebracht tot zelfs bij de anus. Er moet minimaal 30 minuten tussen het aanbrengen van een nieuwe gel-pad zitten, maar de gel-pad kan net

zolang blijven zitten als de vrouwen dat wenselijk achten. Na gebruik moet de gel-pad schoon gemaakt worden met zeep en heet water, goed worden gedroogd met een papieren handdoekje en in een plastic zak terug geplaatst worden in de diepvries. De gel-pad en twee conventionele modellen (Ice-pack en een soort foam dat in Amerika veel gebruikt wordt) werden klinisch uitgetest op 77 vrouwen die allen een episiotomie hadden ondergaan. Vergeleken werd de ernst van de wond, via een speciaal meetinstrument, de pijn, wondgenezing en het comfort van het dragen. Uit deze trial kwam naar voren dat de vrouwen allen het gel-pad het prettigst in gebruik vonden. Er trad geen belemmering van de wondgenezing op, de vrouwen gebruikten de gel-pad gemiddeld 5 maal per dag. De pijn reducerende werking van de pad was significant beter dan bij de andere materialen. Op dit moment worden de gel-pads getest in de thuissituatie bij een grote groep vrouwen (n=450). Deze studie is zeker van belang omdat ook in Engeland veel vrouwen binnen 24 uur na de bevalling weer naar huis gaan. Met deze studie hebben de onderzoekers een prijs gewonnen in de 'Clinical Innovation Category' van de Journal of Wounds Care Awards. Het is nu nog wachten op de resultaten van het lopende onderzoek en dan zal het zeker niet lang duren voordat deze gel-pad op de markt komt.

In: Journal of Woundcare, 1999, vol. 8, no. 2, pp. 87-90.

Vertaling en samenvatting: Helma Hofland