

# Complexe wondzorg



De onderzoekers pleiten ervoor meer professionals in de wondzorg op te leiden.

**De complexe wondzorg in Nederland is niet optimaal geregeld. Dat is de strekking van het rapport 'Verkenning Wondbehandeling in Nederland', dat is opgesteld door de verpleegkundig specialisten Wondzorg Patricia van Mierlo en dr. Erik de Laat van het UMC St Radboud (Nijmegen), in opdracht van het College voor zorgverzekeringen (CVZ).**

Het CVZ wil met de uitkomsten van dit onderzoek voorstellen doen aan de minister van VWS om de wondzorg in het basispakket beter te regelen. Vorige week donderdag werden de belangrijkste conclusies van het rapport gepresenteerd op het wereldcongres wondzorg (WUWHS) in Japan. Een wond geneest meestal binnen twee tot vier weken. Is dat niet het geval, dan is het genezingsproces verstoord en wordt gesproken van een 'complexe wond'. De behandeling van deze complexe wonden is op veel onderdelen voor verbetering vatbaar, concluderen Patricia van Mierlo en dr. Erik de Laat, verpleegkundig specialisten Wondzorg in het UMC St Radboud. Meestal komt de behandeling van die wonden terecht bij verpleegkundigen, terwijl

slechts zeventien procent een specialistische opleiding op dit gebied heeft gevolgd. In het onderzoeksrapport 'Verkenning Wondbehandeling in Nederland', opgesteld in opdracht van het College voor zorgverzekeringen, stellen beide verpleegkundig specialisten dan ook dat er meer professionals in de wondzorg moeten worden opgeleid binnen alle zorgdisciplines. Ook de organisatie van de wondzorg kan beter.

## **Een wetenschappelijke onderbouwing voor de keuze van verbandmateriaal ontbreekt**

De oprichting van een koepelorganisatie voor wondbehandeling en de instelling van een kenniscentrum dat richtlijnen ontwikkelt en vaststelt kunnen daarin een grote rol vervullen. Ook moeten er gespecialiseerde wondklinieken komen waar patiënten gecoördineerd door diverse disciplines worden behandeld. De opstellers van het rapport pleiten ook voor de invoering van een patiëntgebonden

wonddossier. Patricia van Mierlo: "Geen overbodige luxe als je ziet dat patiënten voor hun wondzorg te maken kunnen krijgen met een verpleegkundige, wondconsulent, verzorgende, verpleegkundig specialist, praktijkondersteuner, doktersassistent, huisarts, specialist ouderengeneeskunde, gipsverbandmeester, medisch specialist, podotherapeut en huidtherapeut. Dan is het prettig als in zo'n wonddossier alle aspecten van de behandeling, de hoofdbehandelaar en de betrokken disciplines overzichtelijk door betrokkenen zijn te raadplegen." Naast de duidelijke aanbevelingen besteedt het rapport ook aandacht aan de enorme diversiteit aan materialen waarmee wonden zijn te behandelen. Een behandeling wordt vooral bepaald door het 'milieu' van de wond; zo vragen een natte, vochtige of droge wond allemaal om een eigen behandelregime. Erik de Laat: "Op basis van de huidige kennis is echter vrijwel geen voorkeur vast te stellen voor een bepaald type materiaal dat het beste is voor de wondgenezing. Een wetenschappelijke onderbouwing voor de keuze van verbandmateriaal ontbreekt. Daar ligt nog een interessant onderzoeksveld open."