

# Classificatiemodel

## "Are we afraid of Black, Yellow and Red?"

### Hulpmiddel of doel.



G. De Keyser.

#### **Inleiding**

Wanneer wij spreken over classificatiemodellen is het zinvol het begrip 'Classificatie-model' taalkundig te analyseren.

Het komt van de Latijnse samenstelling: 'Classis' en 'Facere', wat wil zeggen in bepaalde groepen indelen.

'Model' wil zeggen: als voorbeeld dienend.

Aan wat moet een goed classificatiemodel beantwoorden?

De methode moet eenvoudig, universeel, valideerbaar, prospectief zijn en er moet een koppeling zijn aan het genezingsproces, verwachtingen en de produktkeuze.

De methode moet eveneens kunnen worden gebruikt als studieobject.

Als moeilijk voorbeeld geef ik de decubitusclassificatie.

Het is gebaseerd op het C.B.O. decubitusclassificatiemodel uit Nederland waarbij de stadia en de verzorging stap voor stap worden uitgelegd.

#### **Classificatie**

(volgens de concensusbijeenkomst: decubitusbehandeling, Utrecht 1988)

- Graad 0 = intacte huid
- Graad 1 = lokale roodheid, niet wegdrukbaar
- Graad 2 = Blaarvorming
- Graad 3A = oppervlakkig decubitusletsel, zonder necrose
- Graad 3B = oppervlakkig decubitusletsel, met necrose
- Graad 4A = diep decubitusletsel, zonder necrose
- Graad 4B = diep decubitusletsel, met necrose

Op zichzelf is dit niet zo moeilijk doch men moet het maar weten, indien voor ieder wondtype een andere schaal bestaat, of indien bij dezelfde wond zelfs verschillende schalen kunnen worden gebruikt, bijv. Shea of andere, is dit praktisch onmogelijk te hanteren.

Bij de preventie van decubitus zijn de variaties op de Nortonschaal enorm,

bijna ieder ziekenhuis heeft een eigen variante.

#### **Eenvoudig:**

D.w.z. de onderdelen van het verpleegkundig model dienen duidelijk te zijn, vlot en bruikbaar, liefst geen wiskundige of andere lichaamsvreemde begrippen.

#### **Universeel:**

Een classificatiemodel dient te kunnen gebruikt worden bij alle wondtypes, dus toepasbaar bij vele wonden.

Het biedt de mogelijkheid om overeenkomsten in behandeling duidelijk te maken en aldus produktvoorschriften te verduidelijken.

Buiten de kleurclassificatie is er geen enkele andere bij mij bekend.

#### **Valideerbaar:**

Dit wil zeggen bij het gebruik van een classificatiemodel moeten de bekomen gegevens betrouwbaar zijn. Indien verschillende personen bij dezelfde wond de classificatie gebruiken moeten zij in principe hetzelfde resultaat bekomen. (goede interobserver variatie.)

In ander modellen is dit dikwijls een punt van discussie.

#### **Prospectief:**

Indien een classificatiemodel de kans biedt om eveneens een kwaliteitstoetsing te bieden is dit een voordeel, m.a.w. de kleurclassificatie geeft een logische volgorde aan de diverse stappen van de wondheling en is dan eveneens bruikbaar in de tegenovergestelde zin.

Het moet een goede voorspellende waarde hebben met een rechtstreekse koppeling aan het genezingsproces, de verwachtingen en de produktkeuze.

#### **Studieobject:**

Men moet een classificatiemodel wetenschappelijk kunnen gebruiken als vaste variabele wat de mogelijkheid biedt om behandelingen te evalueren.

Het moet daarom vlot communiceerbaar en codeerbaar zijn.

Als wij spreken over wondheling kunnen we het best beginnen met wondindelingen. De meest voorkomende wonden en

vooral de chronische, hebben als oorzaak dermale aandoeningen zoals decubitus en vasculaire aandoeningen van de onderste ledematen zoals arteriële en veneuze ulcera.

Voordat een helingsproces kan beginnen moeten er twee fundamentele vragen gesteld worden als onderdeel van een goed gefundeerd wondbehandelingsvoorschrift.

- 1 Onderzoek en behandeling van de onderliggende oorzaak van de wond.
- 2 Onderzoek en behandeling van de wond zelf.

Onderliggende oorzaken kunnen bevatten: ziekte (bijv. diabetes) ontbrekende of ontoereikende mobiliteit, slechte nutritionele toestand, wrijving en druk. Eenmaal de onderliggende oorzaak onderzocht kan deze worden weggenomen of gereduceerd met een goed gefundeerd behandelingsplan, opgesteld in samenwerking met de patiënt zijn behandelende geneesheer. De patiënt en zijn wondcondities moeten van zeer dichtbij gevolgd worden, iedere verandering in één van beide moet onmiddellijk worden besproken zodat een passende medische behandeling kan worden uitgevoerd.

Wondonderzoek moet bevatten:

kleur (wondbodem)	tunneling
lokalisatie	(fistelvorming)
afmeting (grootte)	ondermijning
wondvocht/geur	beslag
necrose	granulatie
wondomgeving	wondinfectie
duur	

Eenmaal deze stappen ondernomen hebbende is een bepaalde strategie voorgeschreven.

Zelfs met een nauwkeurig onderzoek van alle oorzakelijke factoren, en frequente wondinspectie komen zorgverstrekkers dikwijls in contact met vele tegenstellingen en een overaanbod van verschillende wondbehandelingsproducten.

Daarom is het belangrijk de behandeling te plaatsen in functie van de wondconditie welke gebaseerd is op een juist wondonderzoek.

Vooraleer uit te wijden over de zwart-geel-rood classificatie kunnen we even stilstaan bij het fenomeen kleur.

### Het kleurenpallet

Kleur drukt zijn stempel op ons dagelijks leven en dringt zelfs door in onze dromen. Alles heeft kleur, het daglicht, de

hemel, het landschap, onze huid, ons haar en onze ogen. Alle dingen die wij maken om te dragen of om te gebruiken zijn gekleurd.

Maar wat is nu kleur? Kleur is overal, wordt als iets vanzelfsprekends beschouwd en nauwelijks nader onderzocht. Kleur is van invloed op onze gemoedstoestand, maakt dingen warm of koud, afstotend of aantrekkelijk, opwindend of rustgevend.

### Het magische zwart

Afrikaanse negers associeerden zwart met de dood en het kwaad en hun voorkeur ging dan ook uit naar bonte kleuren. De moderne westers georiënteerde negers beschouwen zwart als een geraffineerde modekleur voor beide seksen.

De sigaretten John Player Special zitten in een zwart pakje, een kleur waarvan men op het eerste oog zou zeggen dat die volkomen ongeschikt zou zijn voor sigaretten. Wanneer het echter gecombineerd wordt met goud roept het associaties op met luxe en roem. Hier handig gebruikt bij de sponsoring van de Lotus formule 1 racewagens, want wat is een duidelijker symbool van durf en glorie dan een zwarte wagen die goed is voor meer dan 300 km per uur?

### Het juichende geel

De kleur geel is om twee redenen altijd bijzonder belangrijk geweest in de geschiedenis van de mens: het is in de eerste plaats de kleur van de zon, de bron van al het leven, maar daarnaast ook nog de kleur van het goud. Geel is van 'nature' een lichte kleur, van alle kleuren het meest verwant aan wit. Het is alleen daarom al dat geel een zonnige en vrolijke kleur is.

Helder geel is het meest flatterend voor donkere huidstypen, niet alleen door het contrast maar omdat door reflectie het donker van de huid meer gloed geeft. Het bijna lichtende geel van deze zomerjurk komt het best tot uiting bij veel zon en een gebruide huid.

### Het dynamische rood

Rood was de heilige kleur van Lakchmi, de godin van de schoonheid en overvloed in India. Rood is ook bij moderne 'godinnen' een geliefde kleur, alhoewel het gebruik van deze kleur niet zonder bijbetekenis is. Rood is ook een duidelijk signaal van gevaar zoals verkeerslichten en het rode kruis op witte achtergrond is het symbool van hulpverlening.

### **Hoe zit het nu met het W.C.S. Classificatiemodel?**

Het is nu bijna algemeen aanvaard dat een eenvoudig systeem op visuele indicatie het meest betrouwbaar is, want wie durft te beweren dat zwart geen zwart is en geel geen geel?

De industrie heeft deze boodschap begrepen en gebruikt het W.C.S. classificatiemodel in zijn originele of gewijzigde vorm.

Sommigen gaan zelfs zover dat de kleur van de verpakking of speciale kleurvermelding op de verpakking verwijst naar de fases zwart, geel, rood bijvoorbeeld Debrisan, (Pharmacia) Hypergel, Mesalt, Alldres. (Scott Health Care)/Mölnlycke.

### **Het W.C.S. wondclassificatiemodel**

Dit model gaat uit van de kleuren zwart, geel en rood.

#### **De Zwarte wonden:**

Necrotisch weefsel is niet langer een levend deel van het lichaam. Hierdoor veroorzaakt dit lichaam lokaal een ontsteking om aldus het (lichaamsvreemde) materiaal te verwijderen.

Avitaal weefsel zal moeten worden verwijderd voordat wondheling kan plaatsvinden.

Het ontstekingsproces zelf kan nieuwe problemen vormen voor de wondheling indien de zwarte korst (eschara) niet is verwijderd.

De behandeling van deze zwarte wonden is daarom deze te **debrideren**.

#### **De Gele wonden:**

Gele wonden zijn per definitie exsuderende vaak prulente wonden.

Het eerste objectief van de behandeling zal zijn het overmatige exsudaat te absorberen wat een ideale voedingsbodem is voor bacteriegroei en eveneens de wondheling hindert.

We willen via een proces van reiniging en absorptie van dode cellen, bacteriën en ander vreemd materiaal, tot een schone rode, vitale wondbodem komen. De behandeling van gele wonden zal daarom zijn: wondreiniging door exsudaat te absorberen en verwijderen van oedeem, debris en bacteriën.

#### **De Rode wonden:**

In de actieve wondhelingsfase prolifereren cellen, fibroblasten vormen collageen en vormt zich er een samenvloeiing van kleine, rode structuren, granulatie genoemd.

Dit granulatieweefsel is kwetsbaar en heeft een constante behoefte aan zuurstof en voedingssupplementen. Het moet eveneens beschermd worden tegen uitdroging en mechanische beschadiging.

De behandeling van rode wonden is daarom: beschermen door onderhouden van een vochtig wondmilieu om de heling te stimuleren.

#### **Samengestelde wonden:**

Dit zijn wonden waar een combinatie van verschillende kleuren aanwezig zijn. De behandeling is dan gericht op de meest alarmerende kleur, m.a.w. indien er nog zwart aanwezig is in de wond dan zal deze verder gedebrideerd moeten worden tot al het zwart verdwenen is.

Uit het voorgaande kunnen wij onze doelstellingen formuleren n.l.

- De behandeling van zwarte wonden is deze te **debrideren**.
- De behandeling van gele wonden: **wondreiniging** door exsudaat te absorberen en verwijderen van oedeem, debris en bacteriën.
- De behandeling van rode wonden is: **beschermen** door onderhouden van een vochtig wondmilieu om de heling te stimuleren.

Deze doelstellingen kunnen wij bereiken door een wondbehandelingsplan op te zetten met verwijzing naar de te gebruiken verbandmaterialen en technieken.

Graag zou ik dit willen aantonen d.m.v. drie case-studies zoals u vindt op de hierna volgende pagina's.

### **Besluit:**

Uit het voorgaande wil ik besluiten dat het W.C.S. kleur classificatiemodel een ideaal hulpmiddel is om wond- en wondbehandeling door een deskundige bril te bekijken. Het biedt verschillende mogelijkheden welke we niet terug vinden in andere modellen.

Door zijn eenvoud en betrouwbaarheid is dit model een bijzondere aanwinst in de wond- en wondbehandeling.

Als nabeschuiving van het congres kan ik stellen dat dit model nog steeds opgaat, doch indien men door praktijk en studie een diepere kennis rond deze materie bekomt volstaat de kleurclassificatie niet alleen en heeft men meerdere specifieke parameters nodig.

G. De Keyser.

## WONDBEHANDELINGSPLAN

### 1. Wondonderzoek

Kleur:	Tijd:
Localisatie:	Tunneling (fistel):
Afmetingen (grootte):	Ondermijning:
Wondvocht/Geur:	Beslag:
Necrose:	Granulatie:
Wondomgeving:	Wondinfectie:

### 2. Doel van de behandeling:

necrose verwijderen      de wond reinigen      de wond beschermen

### 3. Behandelingsvoorstel:

Poly-urethaan films:	Enzymatische debriders:
Hydrocolloidale verbanden:	Gaas:
Hydrogels:	Alginaten
Schuimverbanden:	Hybriden:
Absorberende wondvullers:	Andere:

## CASE-STUDIE 1 DECUBITUSWONDE

### 1. Wondonderzoek

Kleur: Zwart	Tijd: 14 dagen post chirurgie
Localisatie: R. hiel	Tunneling (fistel): neen
Afmetingen (grootte): 10 cm <sup>2</sup>	Ondermijning: ?
Wondvocht/Geur: geen	Beslag: geen
Necrose: droge zwarte korst	Granulatie: geen aanwezig
Wondomgeving: normaal	Wondinfectie: geen

### 2. Doel van de behandeling:

**necrose verwijderen**      de wond reinigen      de wond beschermen

### 3. Behandelingsvoorstel:

Poly-urethaan films:	Enzymatische debriders:
Hydrocolloidale verbanden:	Gaas:
<b>Hydrogels:</b> onder poly-urethaanfolie	Alginaten
Schuimverbanden:	Hybriden:
Absorberende wondvullers:	Andere: chirurgisch laten verwijderen

## CASE-STUDIE 2: ULCUS CRURIS VENOSUM

### 1. Wondonderzoek

Kleur: geel-rood	Tijd: 18 jaar
Localisatie: R. hiel	Tunneling (fistel): neen
Afmetingen (grootte): 10 cm <sup>2</sup>	Ondermijning: geen
Wondvocht/Geur: geen	Beslag: geel
Necrose: droge zwarte korst	Granulatie: ja
Wondomgeving: normaal	Wondinfectie: ja, Kiem: Pseudomonas, M.R. Stafcoc.

### 2. Doel van de behandeling:

necrose verwijderen                      **de wond reinigen**                      de wond beschermen

### 3. Behandelingsvoorstel:

Poly-urethaan films:	Enzymatische debriders:
<b>Hydrocolloidale verbanden:</b>	Gaas:
<b>Hydrogels:</b>	Alginaten:
<b>Schuimverbanden:</b>	Hybriden:
Absorberende wondvullers:	Andere: lokaal antisepticum

Bijkomende maatregel om het veneus oedeem te verminderen: compressief windelen.  
Omgevende huid behandelen met zinkoxyde zalf.  
Aangepaste mobilisatie: hoogstand

## CASE-STUDIE 3: CHIRURGISCHE WONDE

### 1. Wondonderzoek

Kleur: rood	Tijd: 14 dagen post-op
Localisatie: sacrum	Tunneling (fistel): neen
Afmetingen (grootte): 10 cm, 6 cm diep	Ondermijning: ja
Wondvocht/Geur: veel vocht	Beslag: geen
Necrose: geen	Granulatie: ja
Wondomgeving: niet beschadigd	Wondinfectie: geen

### 2. Doel van de behandeling:

necrose verwijderen                      de wond reinigen                      **de wond beschermen**

### 3. Behandelingsvoorstel:

Poly-urethaan films:	Enzymatische debriders:
Hydrocolloidale verbanden:	<b>Gaas:</b>
Hydrogels:	<b>Alginaten:</b>
Schuimverbanden:	Hybriden:
<b>Absorberende wondvullers:</b>	Andere: