

Behandeling van een lapwond

Auteur:	A. Voet-van de Brink
Vertaald/bijgewerkt:	
Nieuwsbrief:	1994
Pagina:	28
Jaargang:	8
Nummer:	15
Toestemming:	
Illustraties:	
Bijzonderheden:	
Kernwoorden:	lapwond casus chirurgische wond wondbehandeling
Literatuur:	

Mevrouw Machielsens is thuis van haar huishoudtrapje gevallen en heeft aan de voorkant van haar rechter onderbeen een flinke, langwerpige wond. In eerste instantie heeft zij deze zogeheten lapwond in een ander ziekenhuis laten behandelen. Omdat zij twee keer per week in het academisch ziekenhuis wordt gedialyseerd, laat ze ook de wond verder op de wondpoli verzorgen.

Op de wondpoli komen nogal eens mensen met deze lapwonden. Het zijn meestal huisvrouwen die van het huishoudtrapje of een stoel zijn gegleden. In hun val schuurt het onderbeen langs een scherpe rand van de trap waardoor de huid wordt opgestroopt. Bij dit soort ongelukken ontstaat een langwerpige wond, waarbij de huidlap alleen aan de bovenkant nog vastzit.

Bij mevrouw Machielsens was het huidlapje nog intact. Meestal wordt, nadat de wond is gereinigd, de lap op de wond teruggelegd. De lap kan met een enkele hechting worden vastgezet om de wondbedekker op z'n plaats te houden. Omdat de wond gecontamineerd is, is volledig dichthechten uit den boze. Vuiligheid moet de kans krijgen uit de wond te vloeien. Door de huidlap weer op de wond te plaatsen, treedt de huid op als ideale wondbedekker. Anderzijds kan de huidlap, mits deze nog van voldoende bloed wordt voorzien, weer (gedeeltelijk) vastgroeien. Vaak lukt dat echter niet: de lap is altijd slecht doorbloed, waardoor het uiteinde necrotisch wordt. In eerste instantie was bij mevrouw Machielsens de wond gereinigd en de huidlap weer vastgezet. Er was haar rust voorgeschreven en ze moest haar been zoveel mogelijk hoog houden. Als zij na vijf dagen op de wondpoli komt, lijkt de lap goed aan te slaan. De randjes van de lap zijn wat minder doorbloed en de wond vertoont geen tekenen van infectie. Mevrouw Machielsens mag voorzichtig mobiliseren, maar moet nog wel, als zij zit, haar been hoog houden. Zij heeft zelf de voorafgaande dagen de wond verzorgd. Op de wond komt een vet gaas (adaptic), daaroverheen een droog steriel gaas. De gazen worden gefixeerd met een licht rekbaar windsel (elastomul), daaroverheen een tubigrip tegen eventueel oedeem. Zij mag, voordat zij de wond verbindt, gewoon douchen. Na het douchen de wond voorzichtig droogdeppen met een schone handdoek.

Als zij na veertien dagen terugkomt op de wondenpoli, is er aan de distale zijde van het been een scherp begrensde rode plek rondom de wond ontstaan. Het been is bovendien erg pijnlijk. Vanwege de scherpe begrenzing van de rode plek, wordt gedacht een erysipelas of wondroos (zie voor behandeling erysipelas 'Verpleegkunde nieuws nr. 8, 14 april 1994'). Daarom krijgt mevrouw Machielsens een antibioticakuur (4 maal daags 500 mg Acipen, gedurende zeven

dagen).

De volgende dag komt patiënte weer op controle. De roodheid wordt wat minder, maar het hele onderbeen is pijnlijk. Omdat het mogelijk is dat er ofwel een barstje is ontstaan in het bot (fissuur van de tibia) of het beenvlies (periost) ontstoken is geraakt, wordt een röntgenfoto gemaakt van onderbeen en enkel. De uitslag luidt dat er geen traumatologische afwijkingen te zien zijn en er geen sprake is van periostitis. Drie dagen later is de roodheid wat verminderd. Maar de wond blijft hetzelfde. Weer drie dagen later is de roodheid helemaal weg. De wond is granulerend maar epitaliseert nog niet. Epitaliseren gebeurt vanuit de wondranden, die dus kennelijk niet in orde zijn.

Een week later zijn de wondranden, die aanvankelijk slechts wat minder doorbloed waren, necrotisch geworden. De wond ziet er viezig uit. Begonnen wordt met Eusol, een emulsie die chloor bevat, desinfecterend werkt en een afbrekende werking heeft op dood weefsel. Gazen, gedrenkt in Eusol, worden in de wond aangebracht Om te voorkomen dat Eusol ook gezond weefsel aantast, kunnen de wondranden worden beschermd met zinkzalf. Daarop komt een niet verklevend verband om het wondbed te beschermen.

Vier dagen later is de wond schoon en granulerend. De Eusol wordt gestaakt. Een week later, bijna een maand na de val van het huishoudtrapje is de wond rustig. Heel langzaam treedt genezing op. Uiteindelijk duurt het al met al drie maanden voordat de wond helemaal dicht is. Dat het genezingsproces zo lang duurt heeft een aantal oorzaken. Het onderbeen is bij veel (oudere) mensen slecht doorbloed. Mevrouw Machielsen is 65, dialysepatiënt, en een stevige roker. Bij een gezonde, niet rokende jonge vrouw zou een soortgelijke wond veel sneller genezen.

Annemarie Voet-van den Brink, verpleegkundige op de wond- en proctopoli van het Academisch Ziekenhuis in Leiden