

# Metten is weten

*Het regelmatig maken van een systematische wondanamnese is belangrijk om de wondgenezing te evalueren zowel plaatselijk en systematisch alsook objectief en subjectief. Objectief de concrete cijfers en subjectief de reactie en motivatie van de patiënt (kritisch bekeken).*

Evalueren en aanpassingen maken in de verzorging zijn doorlopende acties welke in het zorgplan reflecteren. Door de wond en de verkregen informatie kritisch te bekijken zullen vragen naar boven komen welke de wondgenezing en -verzorging ten goede zullen komen. Eén van de aspecten die doorlopend bekeken wordt bij de wondverzorging/genezing, is het meten en dit neemt een belangrijke plaats in bij de verpleegkundige handelingen. Het meten van de wond is een van de non-invasieve instrumenten om de wondstatus en genezing te evalueren.

Wat over de wond is te rapporteren en de frequentie hiervan zal (via een protocol), zijn vastgelegd in het behandelingsprotocol wat naast het wondevaluatieprotocol ook de volgende protocollen zal bevatten: voor preventie, hoe en met welke producten wondtoilet/debridement uit te voeren en welke wondbedekkers te gebruiken. Handig is om een standaardformulier te hebben met o.a. de volgende punten die vermeld worden betreffende de wond:

## objectieve (plaatselijke\* aspecten)

soort wond:  
plaats wond:  
stadium:  
kleur:  
lengte:  
breedte:  
diepte:  
ondermijning:  
riekende geur: ja/nee  
pijn: ja/nee  
wondvocht: type, hoeveelheid en kleur  
status wond: genezend  
geïnficeerd  
necrotisch  
granulatie:  
epithelialisatie:  
omschrijving huid rondom de wond:  
oedeem ja/nee  
kleur:  
ander:

\* Plaatselijke aspecten worden vanwege het onderwerp beperkt tot de wond en de huid. Andere objectieve meningen zoals bijvoorbeeld de laboratoriumuitslagen en röntgenfoto's alsmede de algemene toestand van de patiënt zoals de temperatuur, hartslag en

bloeddruk etc. zijn bij de evaluatie van de wondgenezing en het meten van zeer groot belang. Bij plaatselijke aspecten zal ook de wondbedekker beschreven worden: hoe gedroeg deze zich onder de geobserveerde omstandigheden van een bepaalde wond. Algemene aspecten die verder bij de wondgenezing te evalueren zijn: ziekte-proces, leeftijd, vocht, voeding en gewicht. Hoe is de mobiliteit van de patiënt? Verder de hygiëne, medicijngebruik en comfort zullen regelmatig geëvalueerd worden. Als laatste de motivatie van de patiënt: hoe houdt hij/zij zich aan de instructies.

## Wat is het belang van het meten

Meten is een hulpmiddel bij de evaluatie van de wondbehandeling en genezing. Meten geeft momenten voor de evaluatie. Meten is het objectief weergeven van de afmetingen van de wond: lengte, breedte en diepte in cm's/mm's of ml's en hoever roodheid of zwelling van de huid rondom de wond uitstraalt. Het is onafhankelijk van degene die meet, mits correct uitgevoerd. Regelmatig meten geeft aan of er wijzigingen zijn opgetreden in de afmetingen van de wond.

Vergroting van de wond is niet altijd negatief, als b.v. bij een zwarte wond de afmetingen groter worden met het verdwijnen van het zwarte beslag, betekent dit niet altijd dat de wond achteruit gaat, maar dat nu de echte wond te meten is, doordat de necrose is verwijderd.

Ook zal men zich moeten realiseren dat b.v. een wond kleiner wordt gezien de mm's of cm's maar het toch niet goed gaat met de wond. Andere bevindingen zullen aangeven of er een infectie aanwezig is of niet. Een diepe wond waarin zich een infectie ontwikkeld kan door zwelling de wond kleiner doen lijken.

Behalve dat het meten een evaluatie is voor de arts en verpleegkundige kan het ook een motivatie zijn voor de patiënt.

Meten helpt de patiënt te motiveren zich te houden aan de voorgeschreven therapie. Zo zal hij waarschijnlijk wisselgigging op een niet favoriete kant beter volhouden.

Uitleg aan de patiënt over de positieve en negatieve uitkomsten is belangrijk en zal vertrouwen geven in de bevindingen van de behandelaars.



Ineke Broekkamp  
Bestuurslid WCS

## Voorwaarden

Een voorwaarde voor objectief meten is het maken van duidelijke afspraken over:

- a. de meetrichting en aanduiding;
- b. de houding van de patiënt, (de wond op de stuit heeft een andere vorm bij buikligging dan bij zijligging);
- c. frequentie van meten (elke dag, om de dag etc.);
- d. te gebruiken meetmateriaal;
- e. standaard termen;
- f. hoe te documenteren en wat te evalueren;
- g. kennis van de persoon die de metingen en evaluatie uitvoert;
- h. het zichtbaar maken van de werkelijke grootte van de onoverzichtelijke wond b.v. tunneling of ondermijning.

## Practische toepasbare technieken

### A de oppervlakte meten met:

1. liniaal
  2. wondafdruk
  3. wondmeter of grit
  4. foto's
1. *liniaal*  
met een liniaal wordt de breedte en lengte van de wond in mm's gemeten.  
Deze manier van meten is simpel en niet erg precies. De breedte is de hoeveelheid mm's horizontaal van west naar oost, terwijl de lengte de hoeveelheid mm's is van noord naar zuid. Het hoofd is dan noord.  
Het gebruik maken van de klok kan als hulpmiddel dienen om aanduidingen over wond mee te beschrijven. Het hoofd is 12.00 uur, 09.00 is rechts, 03.00 uur is links en 06.00 uur wijst naar de voeten.
  2. *wondafdruk*  
De oppervlakte kan gemeten worden door een "wondafdruk" te maken van de contour van de wond met het gebruik van een plastic boterhamzakje. Een zakje wordt op de wond gelegd, met een stiftpen de contour van de wond tekenen, het zakje verwijderen. Knip de bovenlaag waar de tekening op staat los en gooi de onderlaag weg. De bovenlaag met tekening bewaren om de volgende keer met het opnieuw meten op de wond te leggen. Dit is een zeer simpele manier van wondmeten.
  3. *wondmeter*  
Het gebruik maken van een wondmeter, grit en/of cirkel geeft de omtrek aan en de oppervlakte in

vierkante mm's of cm's.

Enkele firma's hebben een grit en/of liniaal verwerkt op de verpakking van de verbandstoffen, zoals bij Tegisorb, Opsite-flexigrit en Visigel.

Een grit is precieser dan wanneer alleen gebruik gemaakt wordt van een liniaal of wondafdruk. Op de grit kan ook aangegeven worden waar granulatie weefsel of b.v. necrotisch weefsel aanwezig is met afkortingen welke zijn uitgelegd op het wonddocumentatieformulier. Ook de hoeveelheid roodheid of masceratie van het omliggend weefsel kan op deze manier gemeten worden.

### 4. *foto's maken*

De wondgenezing kan ook vastgelegd worden door het regelmatig maken van foto's. Zo kan de genezing of wondstatus over een periode van tijd vastgelegd en vergeleken worden. Het is een bruikbaar middel om het geschreven dossier over de wond te completeren. De foto's kunnen bekeken worden zonder dat het verband verwijderd hoeft te worden. Een goedgemaakte foto zegt veel.

De foto's kunnen de wond status en veranderingen weergegeven, zo ook de grootte van de wond en de kleuren van het weefsel en de conditie van het omliggende weefsel.

Een polaroid camera geeft direct een foto, een 35 mm camera heeft als nadeel dat er geacht moet worden op ontwikkelen en afdrukken.

De kleur van de wondfoto hangt sterk af van de hoeveelheid licht in de kamer.

Belangrijk bij het maken van foto's is dat de afstand niet mag variëren omdat de visuele perceptie hierdoor verandert (Louis 1992).

Zowel in de lengte en breedte kan een plakbare lineaal naast de wond geplakt worden. Op de lineaal kan een aanduiding geschreven worden van de plaats van de wond en datum. Het is aan te bevelen een camera te gebruiken die de datum op de foto weergeeft. Alvorens de foto gemaakt wordt zal de patiënt zijn fiat gegeven moeten hebben, geschreven of verbaal. Foto's kunnen ook gebruikt worden als motivatie voor de patiënt. Vooral decubituswonden zijn voor de patiënt moeilijk te zien.

Wanneer de patiënt de vooruitgang of achteruitgang op de foto ziet, kan hij meer gemotiveerd worden om zich te houden aan de instructies om de genezing van de wond te bevorderen.

## B. De diepte meten in vierkante cm's/mm's en ml's

1. in cm's/mm's
2. in volume, ml's
3. computer vision

### 1. in cm's/mm's

Om de diepte te meten kan een wattestok of een catheter, waarmee de wond wordt gespoeld, als hulpstuk bij het meten worden gebruikt. De wattestok wordt voorzichtig in het diepste van de wond gebracht tot deze tegen de bodem van de wond stoot. Met duim en wijsvinger wordt de wattestok vastgepakt daar waar de wattestok, op huidniveau, uit de wond steekt. De wattestok voorzichtig verwijderen en het gedeelte dat in de wond stak naast een lineaal houden. De diepte van de wond kan nu worden afgelezen in cm's of mm's. Ondermijningen kunnen op deze manier gemeten worden.

### 2. in volume, ml's

De diepte (volume van de wond) kan ook gemeten worden in ml's welke een accurater cijfer geeft dan wanneer alleen de diepte en oppervlakte in cm's gemeten wordt. Vooral als het gaat om een wond met onregelmatige randen.

Over de wond wordt een plakkende folie aangebracht. Met een spuit wordt een hoeveelheid steriel vocht (H<sub>2</sub>O of NaCl 0.9%) in de wond gespoten tot het vocht op huidniveau is. Met een lege spuit wordt het vocht opgezogen en de hoeveelheid in cc's afgelezen en genoteerd.

Bij oppervlakkige wonden, of wonden aan hielen zal dit een moeilijke procedure zijn.

### 3. computer vision

Een andere drie dimensionale methode om het proces van de genezing vast te leggen is inmiddels een computer, een elektronische camera en een dia projector; Computer Vision. Door het gebruik van licht wordt het volume van de wond gemeten. Deze methode geeft niet de ondermijning weer. Het is een makkelijk toepasbare methode in de kliniek en vergt weinig tijd. Het meten van wonden op deze manier is makkelijk te leren en uit te voeren door de verpleegkundige aan het bed. Deze methode is de meest precieze zoals getest door Plassmann et al.

De eerste aanschaf is kostbaar maar op den lange duur economisch verantwoord.

Voor de thuissituatie zal dit een min-

der praktische manier zijn om de wond te meten.

Het wordt steeds belangrijker een wond te meten om de genezing waar te nemen en zo snel mogelijk in te grijpen om veranderingen aan te brengen in de zorg/therapie van de patiënt. Een ieder in de gezondheidszorg, die zich bezig houdt met wondverzorging of genezing, zal zich er van bewust moeten zijn hoe belangrijk het meten is. En dat er simpele manieren en complexe methoden zijn om de wondgenezing te onderzoeken. Het meten zal ook het onderzoek, over hoe de genezing van een bepaalde wond tot stand komt, bevorderen. Standaardisatie van het meten, de meet methode, de wond-omschrijving en het documenteren zal wereldwijd aangemoedigd moeten worden.

De verpleegkundige is de persoon die de wond het vaakst ziet en kan dus met goede, op research gebaseerde, informatie invloed hebben op de wondgenezing.

## Referenties en literatuur:

Louis, D.T.: Photographing Pressure Ulcers to Enhance Documentation. *Decubitus* 1992; 7:38-45.

Plassmann, P. Melhuis, J.M. Harding, K.G.: Methods of measuring Wound Size A Comparative Study. *Wounds: A Compendium of Clinical research and Practice* 1994;2:54-61

Hemphill, B.H.: Time Saving And Documentation tools That Relieve Pressure (For Patients And Staff). In Kasner, D. editor: *Chronic wound care: a clinical source book for health professionals*, King of Prussia, Penn, 1990, Health Management Publications, Inc.

Cooper, D. M.: Wound Assessment and Evaluation of Healing. In Bryant, R.A. editor: *Acute and Chronic Wounds: nursing management*, St. Louis, Missouri, 1992, Mosby Year Book, Inc.