

Informatiekaarten Wondverzorging

B. Marijnissen *

Wondverzorging is een terrein waarop allerlei nieuwe ontwikkelingen elkaar snel opvolgen. Steeds vaker wordt een beroep gedaan op thuiszorg en huisarts om samen patiënten met wondproblematiek te behandelen en te begeleiden. Afstemming van beleid is dan noodzaak.

Initiatief

Drie thuiszorginstellingen uit de provincie Groningen, de Regionale Kruisvereniging Oost Groningen, Stichting Thuiszorg STAD Groningen en Stichting Thuiszorg Ommelanden, hebben het initiatief genomen om zichtbaar te maken hoe er in de thuiszorg wordt gewerkt op het gebied van wondverzorging. In samenwerking met een aantal huisartsen en het KITZ (KwaliteitsInstituut voor Toegepaste ThuisZorgvernieuwing) zijn twee informatiekaarten ontwikkeld.

Het doel van de informatiekaarten "Preventie en behandeling van decubitus" en "Algemene wondbehandeling en Ulcus Cruris" is het weergeven van het preventie- en wondverzorgingsbeleid zoals dat door de drie betrokken thuiszorgorganisaties in het algemeen gestalte krijgt bij algemene wondbehandeling, decubitus en ulcus cruris. De kaarten maken ook inzichtelijk hoe verpleegkundigen en verzorgenden van deze organisaties worden geschoold in deze materie.

Informatiekaarten

De informatiekaart "Preventie en behandeling van decubitus" beschrijft hoe het decubitusbeleid ten aanzien van preventie en behandeling in het algemeen gestalte krijgt in de thuiszorg. Het preventieschema decubitus, dat op de voorkant staat, beschrijft de algemene preventieve maatregelen. Dit schema werkt met risicoscores. Van iedere patiënt kan de risicoscore worden bepaald aan de hand van de risicoscorelijst die op de achterkant van de kaart staat. Het behandelingschema bij decubitus is, in de vorm van een stroomschema, opgenomen aan de binnenkant van de kaart. De inhoud is gebaseerd op de landelijke herziene consensus preventie en behandeling van decubitus uit juni 1992 van het Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing (CBO). Op de informatiekaart "Algemene wondbehandeling en Ulcus Cruris" staan op de voorkant de algemene uitgangspunten bij wondbehandeling. Aan de binnenkant staan de lokale

uitgangspunten en zijn de wonden ingedeeld naar kleur (zwart-geel-rood). De kleurindeling volgt het inmiddels (inter)nationaal geaccepteerde classificatiemodel van de Woundcare Consultant Society (WCS). Op de achterkant staat een schema voor de preventie en behandeling van ulcus cruris. Dit is gebaseerd op de richtlijn Ambulante Compressietherapie (zwachtelen met druk bij patiënten met oedeem en/of een open been) van de Verpleegkundige Wetenschappelijke Raad van het CBO uit november 1990.

Ontwikkeling

Jintiene Zeilstra en Erik Jansen, stafverpleegkundigen bij het KITZ, hebben een bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van de kaarten. Erik Jansen vertelt hoe de kaarten gemaakt zijn. "De kaarten zijn uitgevoerd op A5 formaat. Dit sluit aan bij het formaat van de overzichtskaarten van de standaarden van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Die kaarten passen in een mapje en zijn zo gemakkelijk in de spreekkamer en bij de patiënt thuis te gebruiken."

Jintiene Zeilstra: "Het samenstellen van de inhoud van de kaart leverde eigenlijk geen problemen op. We ondersteunen al jaren scholing voor wijkverpleegkundigen en wijkzakenverzorgenden in Oost-Groningen, gericht op nieuwe ontwikkelingen op het terrein van wondverzorging. Wat op de kaart staat aan preventieve acties en handelingen is de zorg zoals de kruisvereniging die door de bank genomen geeft. Centraal bij wondbehandeling staan steeds de volgende vragen: wat doe je, wanneer, waarom, met welk doel, op welke wond. De inhoud is ontwikkeld conform de meest recente en landelijk geaccepteerde inzichten. De kaart zou dus in principe landelijk toepasbaar zijn."

Jintiene Zeilstra benadrukt dat het wel belangrijk is dat de status van de kaart goed overkomt. "De thuiszorg pretendeert zeker niet de verantwoordelijkheid van de huisarts over te nemen. De kaart geeft alleen weer hoe in het

algemeen het beleid in de thuiszorg gestalte krijgt en welke richtlijnen men daarbij hanteert. Het geeft huisartsen inzicht wat de deskundigheid van de thuiszorg is en wat zij van de wijkverpleegkundige kunnen verwachten." Jintiene Zeilstra geeft ter illustratie het volgende voorbeeld: "Bij het ontwikkelen van de informatiekaart ulcus cruris hebben we eerst de verpleegkundige taken omschreven. Toen we deze taken daarna vergeleken met de verantwoordelijkheden van de huisarts zoals omschreven in de NHG-Standaard Ulcus

Cruris Venosum bleken deze naadloos op elkaar aan te sluiten." Erik Jansen vult aan: "Met deze twee informatiekaarten heb je de thuisbehandeling ten aanzien van een groot deel van de chronische wondbehandeling in beeld gebracht."

Gebruik

Een aantal huisartsen heeft een proefdruk van de kaart bekeken op inhoud en praktische bruikbaarheid. Zij vonden het model over het algemeen duidelijk en zij konden er ook inhou-

Algemene wondbehandeling en Ulcus Cruris

informatiekaart voor huisartsen

Deze kaart geeft weer hoe het beleid ten aanzien van de algemene behandeling van Ulcus Cruris in het algemeen gestalte krijgt in de thuiszorg. Op de voorzijde vindt u de uitgangspunten voor algemene wondbehandeling. Aan de binnenzijde worden de lokale uitgangspunten voor wondbehandeling genoemd. Op de achterzijde treft u het beleid ten aanzien van Ulcus Cruris aan. Deze kaart is in samenwerking met de Regionale Kruisvereniging Oost-Grønningen, Thuiszorg Ommelanden en Thuiszorg STAD ontwikkeld door het KITZ.

Uitgangspunten algemene wondbehandeling

wat is de oorzaak van de wond

- **mechanisch** geweld van buitenaf als schaafwond, snijwond, steekwond, beten, schotwond, kneuswond, scheurwond, stootwond
- **chemisch** inwerking van chemische stoffen zoals sterke zuren en basen, sommige zouten, chloor, traanagas, oorlogsgassen, sommige spoelvoelstoffen
- **thermisch** verbranding of bevroering
- **elektriciteit** blikseminslag, contact met voorwerpen die onder stroom staan
- **straling** zonnebrand, röntgenstraling/radio-actieve straling
- **infectie** micro-organismen als parasieten, bacteriën, virussen, schimmels
- **oncologisch** bijv. huiddefecten t.g.v. tumoren
- **circulatiestoornis** bijv. ulcus cruris, diabetische voet, decubitus

medische achtergrond is de patiënt ziek?

<p>ziektebeeld, bijv.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • diabetes • kanker • arteriosclerose • hoge bloeddruk • cva of lichamelijke beperking t.g.v. handicap • voedingsresorptiestoornis • veneuze insufficiëntie • geestelijke stoornis, bijv. dement, verward, gejaagd, comateus, suf, depressief 	<p>beperking door het ziektebeeld, bijv.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • geheel bedlegerig • zit de hele dag in stoel • loopt weinig • beweegt zich voort in de rolstoel • loopt de hele dag 	<p>medicamenten die van invloed zijn op de wondgenezing of bloeddorstroming, bijv.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sedatieven • corticosteroiden • anti-coagulantia • tranquilizers • chemotherapeutica • bestraling
<p>voedingstoestand:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hoe is de voedingstoestand van de patiënt: slecht, matig, goed. • hoe is de voedingsbehoefte (objectief en subjectief) • hoe is de vochtintake <p style="font-size: x-small;">Instrumenten hiervoor zijn de checklist voedingstoestand, de voedingsanamnese en een vochtlijst c.q. vochtbalans.</p>	<p>psychische factoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • blijvende beschadigingen van de huid • blijvende verminkingen • blijvende invaliditeit • depressie • regressie • agressie • (sub)-comateus 	<p>sociale factoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aanwezigheid van 'vieze' wonden met als gevolg afkeer van de omgeving • plaats, aard of pijn van de wond. De patiënt kan hierdoor belemmerd worden in z'n sociale functioneren • invaliditeit; consequentie in arbeidsfeer, financiën

algemene factoren die de wondgenezing ondersteunen

- verbeteren van de lichamelijke ondersteuning
- aanpassen van de voeding aan de objectieve behoefte
- aanpassen van het medicijngebruik, indien mogelijk
- bevorderen van de circulatie- en zuurstofvoorziening van de weefsels ter plaatse

delijk mee uit de voeten. De huisartsen verwachten dat door het gebruik van de informatiekaart een betere afstemming mogelijk is. Zoals de heer A.L. Rutgers, toenmalig voorzitter van de Districts Huisartsen Vereniging Groningen, zei bij het in ontvangst nemen van de eerste set informatiekaarten, past dit produkt prima in de lijn van de huidige ontwikkelingen. Huisarts en wijkverpleegkundige raken zijns inziens steeds meer op elkaar aangewezen. De informatiekaarten kunnen ook een goede aanzet vormen om op lokaal niveau gezamenlijk, met bijvoorbeeld apothekers, tot een werkplan te komen.

De distributie van de kaarten verloopt via de drie thuiszorgorganisaties. De productie van de kaarten is financieel mede mogelijk gemaakt door de firma ConvaTec.

Alle huisartsen en andere samenwerkingspartners in de provincie Groningen hebben de informatiekaarten toegestuurd gekregen. Belangstellenden kunnen voor nadere informatie of het aanvragen van een set informatiekaarten contact opnemen met KITZ, Postbus 4050, 9701 EB GRONINGEN. Telefoon:050-3686224 (Bemiddelingspunt).

* Birgitta Marijnissen, KITZ.

Preventie en behandeling van decubitus

informatiekaart voor huisartsen

Deze kaart geeft weer hoe het decubitusbeleid ten aanzien van preventie en behandeling in het algemeen gestalte krijgt in de Thuiszorg. Op de voorzijde vindt u het preventieschema decubitus; de bijbehorende risicoscore wordt bepaald met behulp van de op de achterzijde opgenomen risicoscorelijst. Aan de binnenzijde treft u een schematische weergave aan van de decubitus behandeling. Deze kaart is in samenwerking met de Regionale Kruisvereniging Oost-Groningen, Thuiszorg Ommelanden en Thuiszorg STAD ontwikkeld door het KITZ.

Preventieschema Decubitus

Risicoscore

minder dan 8 niet verhoogd risico	8 tot en met 12 verhoogd risico	Meer dan 12 extra verhoogd risico
<ul style="list-style-type: none"> ● zorg steeds voor een schone, gladde en droge onderlaag ● let op de houding in bed en rolstoel ● bij verminderd- en niet-mobiele-patiënten ✓ breng dagelijks een anti-decubitus crème of neutrale crème aan op de bedreigde plaatsen ✓ vul het scoreformulier wekelijks en bij verandering van de lichamelijke toestand in 	<p style="text-align: center;">N.B. Op basis van de risicoscore kan met behulp van de decubituspiramide een anti-decubitus voorziening worden gekozen</p> <ul style="list-style-type: none"> ● overleg met de behandelend arts over de mogelijkheden tot het verlagen van het risico op decubitus ● bepaal aan de hand van de risicoscore welk zit-/ligondersteunend materiaal gebruikt moet worden ● inspecteer en verzorg de bedreigde plaatsen 3 keer per dag ● breng een anti-decubitus crème of neutrale crème aan ● breng bij een geïrriteerde of iets vochtige huid een dun laagje zinkoxydesmeersel aan ● zorg voor een schone, gladde en droge onderlaag ● tref bij bedreigde hielen zodanige maatregelen dat de hielen vrij komen te liggen 	<ul style="list-style-type: none"> ● zorg dag en nacht voor wisselgigging, tenminste om de drie uur, inclusief buikgigging ● let op de houding in bed of (rol)stoel, laat de patiënt liften. Schakel evt. een ergo- of fysiotherapeut in ● vul het scoreformulier wekelijks en bij verslechtering van de lichamelijke toestand in ● neem een voedingsanamnese af en vergelijk deze met de aanbevolen hoeveelheden gezonde voeding ● geef zonnig aanvullende adviezen, houd zonnig een vochtlijst bij ● raadpleeg een diëtist indien het niet lukt de aanbevolen hoeveelheden voeding te halen