

Wondconsult



Frank speelt met lucifers en loopt daarbij brandwonden op. In het brandwondencentrum ondergaat hij een huidtransplantatie. De aandacht gaat niet alleen uit naar de brandwonden, ook de verzorging van de donorsite, de plek waar de donorhuid vandaan is gehaald, vraagt deskundige wondverzorging.

René Baljon

Frank is 8 jaar. Tijdens het spelen met lucifers liep hij brandwonden op aan zijn beide bovenarmen en aan de voorzijde van zijn thorax. De brandwonden waren voornamelijk derdegraads. Frank werd opgenomen in een brandwondencentrum. Na vier dagen volgde zijn eerste operatie. Een deel van het necrotische weefsel van de derdegraads brandwond werd operatief verwijderd en er volgde een transplantatie van de eigen huid. De huid werd geogst van het linker bovenbeen.

Na een huidtransplantatie heeft de patiënt een pijnlijke wond erbij gekregen. De verpleegkundigen en de arts richten hun zorg vaak vooral op de grote of diepe wond die het huidtransplantaat heeft ontvangen. Veelal is dat een wond waarmee zij vaak al lange tijd bezig zijn. Daardoor krijgt de donor-

De eigen huid

plaats niet altijd de wondverzorging die de patiënt zo min mogelijk pijn en ongemak oplevert, want een donorplaats is vergelijkbaar met een schaafwond en iedereen weet hoe pijnlijk een schaafwond kan zijn. Middels een adequate wondbehandeling met nieuwe verbandmaterialen kan de pijn en het ongemak van de patiënt verminderd worden.

Split-skin graft

Een huidtransplantatie vindt meestal onder narcose plaats. Met een zogenoemd dermatoom snijdt de chirurg het transplantaat los. De afnamedikte kan hij instellen. De donorwond zal sneller genezen naarmate het transplantaat dunner is. Aan de andere kant zorgt een dunner transplantaat wel voor een sterkere weefselconcentratie in de 'ontvangende' wond, waardoor het uiteindelijke litteken er op die plaats minder mooi uit zal zien.

Meestal neemt de chirurg een 'split-skin graft': een transplantaat dat bestaat uit een deel van de huid, namelijk de epidermis (opperhuid) en een deel van de papillenlaag, die uitstulpingen van de dermis (lederhuid) bevat. Een afgenomen huidlap kan tot zes keer worden vergroot met behulp van de mesh-techniek: door kleine evenwijdige sneden in de huidlap ontstaat een soort netje. Een nog sterkere vergroting is mogelijk met de Meek-Wall-techniek: hierbij wordt de huidlap in kleine vierkantjes verdeeld die met behulp van speciale gazen op de wond worden geplaatst. Maar naarmate een transplantaat meer vergroot wordt, zal de ontvangende wond min-

der snel genezen én ontstaat een minder fraai litteken, welke gepaard gaat met een grotere contractiekracht..

Meestal neemt de chirurg het transplantaat af van het bovenbeen. Na genezing blijft de donorplaats in kleur afwijken van de omliggende huid; dat is het minst storend op het bovenbeen. Als bekend is dat de patiënt een slechte bloedvoorziening in zijn benen heeft, waardoor een wond moeilijk zal genezen, komt de rug in aanmerking als donorplaats.

Wondgenezing

De wond op de donorplaats van een split-skin huidtransplantaat is rechthoekig en qua diepte vergelijkbaar met een oppervlakkige schaafwond. Hij bevat nog elementen uit het epitheel; gedeelten van de kiemlaag en de papillenlaag, haarwortels, zweet- en talgklieren en geneest op dezelfde manier als een schaafwond. Bij een ongestoorde wondgenezing en epithelialisatie, vanuit de epitheel-elementen en de wondranden, is de wond na tien tot veertien dagen weer helemaal bedekt met epitheel.

Wondverzorging

Een patiënt heeft vaak veel pijn aan de donorwond doordat de uiteinden van de zenuwen bloot liggen. Door de keuze voor een bepaalde wondbehandeling kan die pijn gereduceerd worden. Volgens de WCS-classificatie is de donorwond een rode wond; het doel van de wondzorg is het bevorderen van de epithelialisatie. Een vochtig wondmilieu bevordert dit en vermindert bovendien de pijn aan een donorwond. Er bestaat geen eenduidigheid in de

Woundcare Consultant Society

Wondconsult maken we in samenwerking met de Woundcare Consultant Society (WCS.) Deze vereniging van deskundigen in wondbehandeling organiseert allerlei activiteiten en geeft vier keer per jaar een nieuwsbrief uit. De WCS heeft een eigen internetsite met daarop honderden artikelen over wondverzorging. Je kunt op trefwoord zoeken en artikelen downloaden: www.wcs-nederland.nl

Op onze eigen site: www.verpleegkundigenieuws.nl staat telkens de laatste aflevering van wondconsult.

HUIDTRANSPLANTATIE

Goede verzorging donorwond belangrijk aspect bij huidtransplantatie

als pleister

Frank heeft derdegraads brandwonden aan thorax en bovenarmen.



Foto: WCS

De donorplaats is bijna genezen. Goed te zien is hoe fragiel de huid nog is.

wijze van wondverzorging van donorwonden. Hieronder worden de meest toegepaste verbandmaterialen beschreven. Elke soort verbandmiddel heeft zijn voor- en nadelen.

Alginaten

Alginaatverbanden zijn zeer geschikt vanwege hun hemostatische werking: een donorwond bloedt immers flink, doordat haarvaten doorsneden worden. Een alginaatverband kan op een donorwond op twee manieren gebruikt worden:

1. Het droge alginaat wordt afgedekt met een transparante folie. Hierdoor ontstaat door het wondvocht een vochtig wondmilieu. Het verband kan veertien dagen blijven zitten en meestal is de wond dan genezen. De folie fungeert dan als een soort blaas, maar die kan uiteraard wel gaan lekken.
2. Het alginaat wordt droog op de wond gelegd en afgedekt met een absorberend verband. Hierdoor ontstaat ook door het wondvocht een gelei in de

wond. Dit proces van geleren kan traag verlopen. Om dit te bespoedigen kan het alginaat licht bevochtigd worden met een fysiologisch zout oplossing. Het alginaat is na ruim een week langzaam ingedroogd. Na tien tot veertien dagen kan het alginaat, zonder dat het verkleefd is, als een droog korstje van de wond gehaald worden. Het verband kan al die tijd gewoon op de wond blijven zonder dat het verwisseld hoeft te worden; de kans dat het verband gaat lekken is klein. Nadeel is dat de wond vaak nog pijnlijk zal zijn als het verband na ongeveer een week is ingedroogd. Dit kan mobilisatie van de patiënt negatief beïnvloeden. Het is normaal dat alginaatverbanden na enkele dagen groen-bruin verkleuren en enige geur verspreiden. Dat is geen reden om het verband te verwisselen. Alleen een diepgroene kleur en een sterke penetrante geur kunnen duiden op een *Pseudomonas*-infectie; deze komt maar heel zelden voor.

Hydrofiber verband

Het hydrofiber verband is een nieuw type verband dat voor donorwonden zeer geschikt is. Direct na de operatie kan een alginaat, afgedekt met een transparant folie, de bloedstelping bevorderen; het mag eventueel de eerste 24 uur blijven zitten. Daarna wordt de wond bedekt met een hydrofiber verband (Aquacel (R)). Daarover wordt een transparant folie aangebracht. Dit verband blijft veertien dagen zitten. Het hydrofiber verband kan vocht langdurig binden en droogt niet snel uit. Het houdt dus een vochtig milieu in stand en reduceert zo de pijn, terwijl de kans op lekkage gering is.

Hydrocolloïd

Nadat direct postoperatief de bloeding gestelpt is, kan op een kleine donorwond van zo'n vijf bij vijf centimeter een hydrocolloïd verband van tien bij tien centimeter bevestigd worden. Een transparant folie daarover is niet nodig. Na enkele dagen zal het verband