

Wat kiezen we aan wondbehandeling bij decubitus? En waarom?

Auteur:	J. van Boekel en H. Brull
Vertaald/bijgewerkt:	
Nieuwsbrief:	2001
Pagina:	14
Jaargang:	17
Nummer:	5, congresnummer
Toestemming:	
Illustraties:	
Bijzonderheden:	Voordracht gehouden tijdens WCS congres "Voor elke wond een teamverband" d.d. 6 en 7 november 2001
Kernwoorden:	decubitus abstract wondbehandeling producten
Literatuur:	

Abstract

De dagelijkse discussie in de decubituszorg anno 2001.

Als men kijkt naar de dagelijkse praktijk binnen alle instellingen, dan kun je je voorstellen dat er vele discussiepunten zijn op het gebied van decubituspreventie en -behandeling. Dat laten de cijfers zien van het jaarlijks terugkerende landelijke prevalentieonderzoek decubitus. Over welke discussiepunten hebben we het dan? Het begint met de vraag of het van belang is om een decubitusconsulent aan te stellen binnen de instelling. Wat is de meerwaarde hiervan. Is decubitus en wondbehandeling een aspect van de zorg wat dagelijks besproken moet worden in het monodisciplinair team? En in het multidisciplinair team? En vindt bijvoorbeeld de dokter dat ook van belang? Hebben we in de instelling een decubituspreventie- en behandelprotocol en werken we daar ook mee, of volstaat de klinische blik ruimschoots? En wat vind jij wat er gerapporteerd dient te worden over de preventieve handelingen? En wat, wat betreft wondbehandeling? Moet je nou echt die wond gaan meten met een lineaal? Of is een foto veel beter? En de mate van wondexsudaat, is dat nu wezenlijk van belang om de behandeling te kunnen starten? Hoe kan ik beoordelen hoe de voedingstoestand van de patient is en moet ik dat, als verpleegkundige zijnde, wel kunnen of is de dietist daar de aangewezen persoon voor? Neem de wondbehandeling in Nederland, dat is helemaal een lappendeken: geneest iedere wond? Zelfs met een droog gaas? Sluit een hydrocolloid (kaasplak) niet af, zodat je de kat in de kelder metselt? En zijn al die "nieuwe" wondbedekkers niet alleen goed voor de portomonnee van de industrie? We willen de wond dagelijks zien of is dat juist niet goed voor de wond? EN..... , zo kunnen we nog wel even doorgaan. In een uur tijd zullen een aantal van deze discussiepunten de revue laten passeren en zullen de gezichtspunten op het gebied van decubituspreventie en -behandeling aan de orde komen, met de doelstelling dat de dagelijkse discussietijd binnen de instellingen wat betreft decubitus en wondbehandeling flink gekort kan worden.

**J. van Boekel, decubitusconsulent, Ziekenhuis Tilburg en
H.Brull, manager, Het Atrium te Heerlen**