

# Behandeling donorsites na REMBRANDT trial

T. de Groot\*

Van 2009 tot 2011 heeft de onderzoeksgroep van het AMC<sup>(1)</sup> een onderzoek gedaan naar het beste verband voor een donorsitewond. Het onderzoek is beter bekend onder de naam REMBRANDT (recognising effective materials by randomising and assessing new donorsite treatments) trial. Het was een 14-center RCT waarbij zes verschillende verbanden (tabel 1) bij 300 patiënten zijn onderzocht. Primair werd gekeken naar de snelheid van wondgenezing en pijn. Secundair werd gekeken naar infectie, litteken na twee weken, patiënttevredenheid en kosten.

**Tabel 1. De vijf meest gebruikte materialen, hydrocolloïd daaraan toegevoegd**

1. Paraffinegas
2. Hydrocolloïd
3. Alginaat
4. Semi-permeabel folie
5. Siliconen verband
6. Hydrofiber

Het onderzoek werd gesubsidieerd door de Nederlandse Brandwonden Stichting. Donorsitewonden ontstaan bij een split skin graft (SSG) voor allerlei wonden, zoals brandwonden, traumatische wonden en complexe wonden van andere origine. Vooraf aan de Rembrandt-trial werd een literatuurstudie gedaan en een nationale inventarisatie naar de aanwezigheid van een protocol 'behandeling donorsites' en de gebruikte verbanden bij donorsites in de verschillende ziekenhuizen. Hiervoor werden 85 ziekenhuizen aangeschreven; er was een respons van 78 (91%) ziekenhuizen. Slechts een derde van de ziekenhuizen had een protocol. Er werden 23 verschillende verbandmaterialen gebruikt. De vijf meest gebruikte materialen die men aangaf te gebruiken waren folie, alginaat, hydrofiber,

**Tabel 2. Wondverband in protocol**

Hydrocolloïd	13,5%
Folie	13,5%
Vet gaas	1,9%
Siliconengas	3,9%
Hydrofiber	13,5%
Alginaat	13,5%
Schuimverband	7,7%
N.v.t.	5,8%

siliconen en vette gazen. Een hydrocolloïd werd toegevoegd aan de trial omdat deze behandeling het meest was beschreven in de literatuur (tabel 1).

De resultaten na twee jaar onderzoek<sup>(2)</sup>:

Een hydrocolloïd gaf een snellere wondgenezing (gemiddeld zeven dagen sneller,  $P=0.001$ ) en weinig infecties, een paraffinegas gaf meer infecties en bij behandeling met een folie waren patiënten minder tevreden over het litteken. Helaas kon er geen conclusie getrokken worden ten aanzien van de kosten.

## Wat is er sinds 2012 met de resultaten van de studie gedaan

In oktober 2016 is er een korte vragenlijst (zes vragen) naar alle 515 leden van de V&VN afdeling wondexpertise gestuurd.

## Resultaten enquête

De respons was 10%; 52 leden hebben de enquête ingevuld. Veertig leden gaven aan te werken in een ziekenhuis (dertig in een algemeen ziekenhuis en tien in een academisch ziekenhuis), bijna iedereen was werkzaam in een Wond Expertisecentrum of wondpoli, vaak vallend onder de vakgroep chirurgie. Op de vraag wat men gedaan heeft met de resultaten van de Rembrandt trial werd vier keer geantwoord dat de resultaten niet bekend waren. Negen respondenten hebben niets met de resultaten gedaan, negentien respondenten hebben het doorgestuurd naar beslissers, de resultaten besproken en/of overwogen om de resultaten op te nemen in het protocol. Achtmaal werd geantwoord dat de eerste keus (hydrocolloïd) getest is in de instelling, maar dat het niet beviel waardoor voor een ander verband is gekozen. Van de respondenten gaf 61% aan een protocol in de instelling te hebben. In tabel 2 staan de verbandmaterialen welke in het betreffende protocol 'behandeling donorsites' staat. In tabel 3 staan de wond-



Foto 1. Zes dagen postoperatief



Foto 2. Dertiende dag postoperatief

verbanden die werkelijk gebruikt worden. Slechts 13,5% heeft hydrocolloïd als eerste keus in het protocol opgenomen, 15,4% gebruikt daadwerkelijk een hydrocolloïd op donorsite wonden. Er werden verschillende redenen benoemd om geen hydrocolloïd te gebruiken. Lekkage werd het meest genoemd; hierdoor vindt men het te duur. Pijn bij verbandwissels en niet geschikt zijn voor bloedende wonden werden ook genoemd. Als voordeel van gebruik van hydrofiber werd benoemd dat er geen wijkverpleging nodig is omdat het verband veertien dagen blijft zitten.

### Casus

Bij een 85-jarige vrouw wordt een SSG op een wond aan het onderbeen geplaatst onder algehele narcose.

Voorgeschiedenis: THP links, traumawond onderbeen meer dan twee maanden bestaand.

EAI 100%, goede voedingstoestand. De donorsitewond is direct na de operatie behandeld met een hydrocolloïd (15x15). De eerste dagen lekte er wat vocht uit het hydrocolloïd, dit is bijverbonden met een absorberend verband.

Zes dagen na de operatie was de eerste verbandwissel; de wond was nog gedeeltelijk open (foto 1). Dertien dagen postoperatief was de wond geheel genezen (foto 2). De patiënt gaf bij het verwijderen van het hydrocolloïd een pijnscore van twee aan (VAS) en vond het erg prettig dat

het verband slechts eenmaal per week verwisseld hoefde te worden. De verbandwissels vonden op de wondpoli in het ziekenhuis plaats, de patiënt heeft geen wijkverpleegkundige zorg nodig gehad.

### Nawoord

Na de Rembrandt trial is het protocol donorsites in ons ziekenhuis aangepast. Wij hebben zelf meegedaan aan de trial en ik moet zeggen dat ik ook mijn bedenkingen had bij het gebruik van een hydrocolloïd op zo'n natte wond. Door aan de trial mee te doen zagen wij de resultaten van het hydrocolloïd en de tevredenheid van de patiënten. Het kostte daarom weinig moeite om de chirurgen te bewegen om het donorsite protocol te wijzigen in eerste keuze voor het hydrocolloïd.

### Literatuur

1. Eskes AM, Gerbens LAA, Ubbink DT, et al. Ned Tijdschr Heelkd, 2011.
2. Brölmann FE, Eskes AM, Goslings JC, et al. **REMBRANDT study group. Randomized clinical trial of donor-site wound dressings after split-skin grafting.** Br J Surg, 2013;100:619-27.

\* Tonny de Groot, transmuraal wond- en decubitusconsulent, LangeLand Ziekenhuis en ZorgBrug.

### Contact

t.degroot@llz.nl

Tabel 3. Wondverband in protocol

Hydrocolloïd	15,4%
Folie	19,2%
Vet gaas	3,9%
Siliconengas	7,7%
Hydrofiber	23,1%
Alginaat	15,4%
Schuimverband	15,4%