

WCS

Kenniscentrum Wondzorg

CONGRES

congresprogramma | april 2023



18^e WCS CONGRES

18 april 2023

Colofon

Congresnummer WCS Congres
18 april 2023

Redactie

André van Es, eindredacteur
Corrie Noteboom

Redactieadres

e-mail: redactie@wcs.nl

Advertentieverkoop

René Baljon
e-mail: rene@wcs.nl

Abonnementen

WCS Kenniscentrum Wondzorg is uitgever van het WCS Nieuws, het tijdschrift over wonden en wondbehandeling.

Een abonnement kan op elk gewenst tijdstip ingaan. Je kan je tijdens het congres aanmelden bij de WCS-stand. Daarbuiten kan je je abonneren via www.wcs.nl. Een abonnement loopt automatisch door, tenzij het uiterlijk dertig dagen voor de vervaldatum bij het secretariaat wordt opgezegd. Dit kan zowel schriftelijk als per e-mail: info@wcs.nl

NL86 INGB 0002 5541 31
NL22 ABNA 0474 0885 37 t.n.v. WCS

Abonnementenprijzen

Het abonnement op WCS Nieuws geeft recht op reductie op de toegang tot congressen en cursussen georganiseerd door WCS Kenniscentrum Wondzorg. Kosten € 45 per jaar, losse nummers € 15.

WCS Kenniscentrum Wondzorg

Doelstelling WCS

Het doel van WCS Kenniscentrum Wondzorg is te functioneren als nationaal kenniscentrum op het gebied van wond- en huidzorg, ten einde het kennisniveau van professionals in de gezondheidszorg te verhogen, om daarmee de kwaliteit van de wond- en huidzorg te verbeteren. WCS Kenniscentrum Wondzorg tracht dit doel onder meer te bereiken door:

- het organiseren van cursussen, congressen, symposia, bijscholing en lezingen,
- het uitgeven van publicaties,
- het bevorderen en stimuleren van onderzoek,

WCS secretariaat

Je kunt ons benaderen voor:

- verkrijgen van adviezen over wondbehandeling,
- aanmelden voor een abonnement op WCS Nieuws,
- aanvragen van bijscholing en lezingen.

Dick van Duyn, info@wcs.nl
Postbus 259, 2300 AG Leiden
Antwoordnummer 10259, 2300 VB Leiden

WCS Nieuws

ISSN 0928-9720

Oplage: 1700

Vormgeving en opmaak: René van Rossum

Puffin dtp & fotografie, Katwijk.

Druk: Edauw+Johannissen, Den Haag

Coverillustratie: Instituut voor Beeld en Vorm, Rotterdam

- het uitdragen van het WCS Classificatiemodel om structuur in de wondbehandeling te kunnen aanbrengen,
- alle andere handelingen die met bovenstaande verband houden of daartoe bevorderlijk kunnen zijn.

1. Bijscholing en lezingen

WCS Kenniscentrum Wondzorg verzorgt reeds lange tijd bijscholing voor ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorgorganisaties, opleidingen en lezingen tijdens symposia en congressen.

2. WCS Classificatiemodel voor lokale wondbehandeling

Met dit model kun je structuur aanbrengen in de wondbehandeling. Het model gaat uit van een stadia-indeling volgens herkenbare kleuren en is gemakkelijk toepasbaar. Het is een prima hulpmiddel in de dagelijkse praktijk van de wondbehandelaar.

Beste congresbezoeker,

Welkom op het achttiende WCS Congres. Dit congres kreeg geen specifiek thema mee, maar we vieren wel het feit dat dit inmiddels het 18de congres is in ons 39 jarig bestaan. Een hele prestatie, dunkt mij.

Wij hebben weer een aantrekkelijk programma met een grote variëteit. Het programma start zoals gebruikelijk met een centrale sessie in de Beatrixzaal; in de middag zijn er de parallelsessies, ook die van de hoofdsponsors. Het congres is voor deze keer maar één dag geworden, omdat COVID een te grote onzekerheid gaf. In februari is bekend geworden dat de pandemie voor Nederland klaar is. Wij hopen volgend jaar weer gewoon ons tweedaags congres te gaan houden.

Alle sessies hebben een vrije inloop. Dat betekent dat je flexibel gebruik kunt maken van ons programma-aanbod. Tussen de sprekers door kan je wisselen van sessie. Je dient echter wel te wachten tot de spreker van de andere sessie klaar is, dan kan je pas naar binnen. Hiermee willen we een optimum bereiken in de flexibiliteit, maar ook veel onrust en verstoringen voorkomen. Alle zalen, behalve de Beatrixzaal, hebben een beperkte capaciteit. Wees er dus snel bij. Als een zaal te vol wordt, gaan de deuren dicht. Ik snap dan wel de teleurstelling, maar dat is nu eenmaal zo. Gelukkig bieden we een ruime keuze aan parallelsessies, dus zal er ook in de andere zalen wellicht een aantrekkelijk programma draaien.

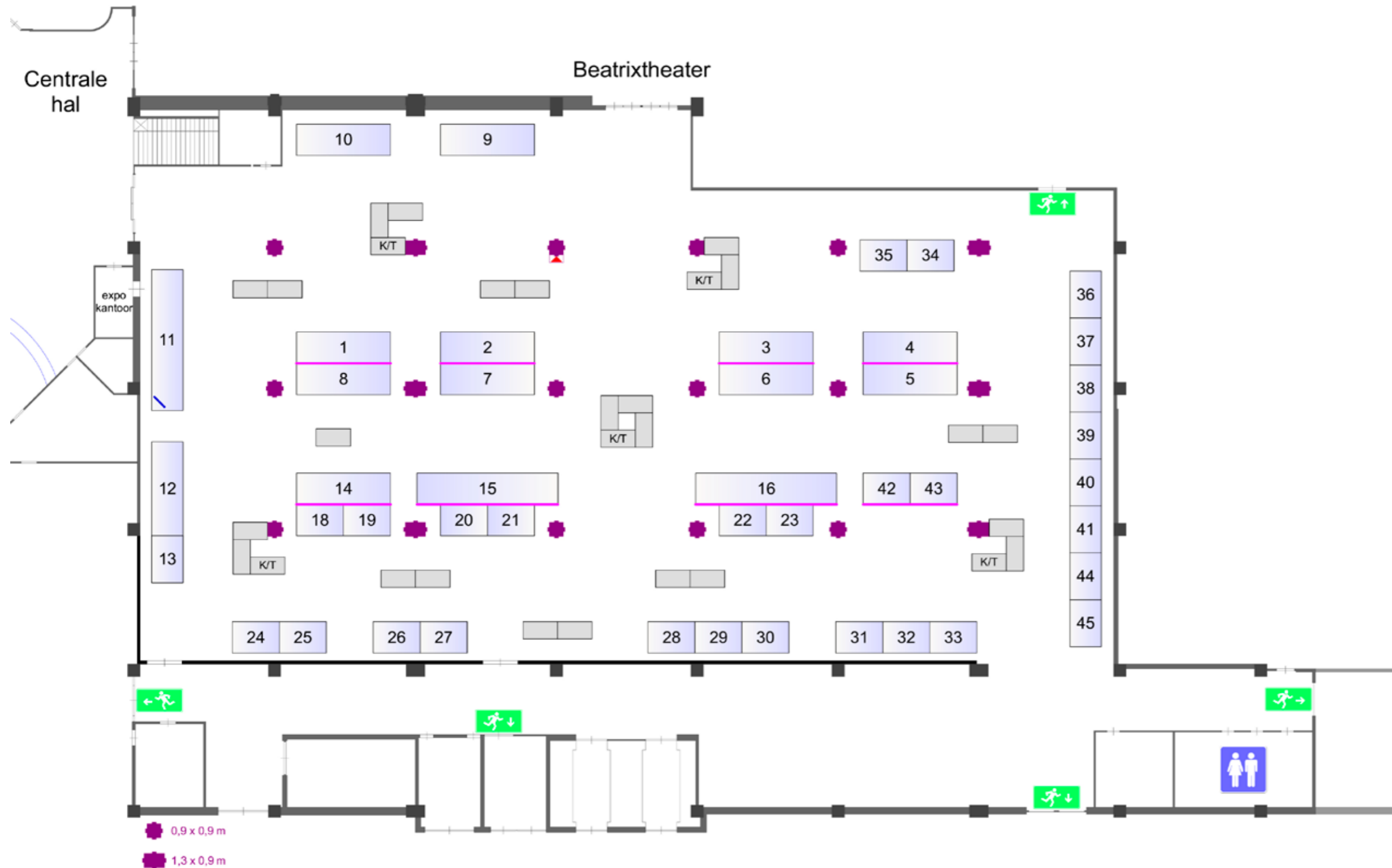
Een dag congres betekent veel kennis opdoen en ervaringen van anderen consumeren. Echter, er wordt van jou ook een actieve rol verwacht in de diverse workshops en discussiebijeenkomsten. Doe vooral mee, want jij bent eveneens in het bezit van kennis en ervaringen waar collega's verdraaid veel aan kunnen hebben. Wissel dus ervaringen uit. Wellicht krijgt jij ook wel een gouden tip. Maak kennis met elkaar en ga eens in de keuken van de ander kijken. Op die manier haal je veel meer uit het congres.

Al met al wens ik jou, namens het voltallige bestuur en de commissieleden een heel goed, leerzaam en ook leuk congres en maak er zelf ook wat van.

*René Baljon,
voorzitter WCS Kenniscentrum Wondzorg*



Indeling stands Expozaal WCS Congres 2023



Stand-nummer	Bedrijf
1	Benu Direct
2	Urgo Medical
3	Lohmann & Rauscher
4	Bosman
5	Klinion
6	DHG
7	Coloplast
8	Flen Health
9	Essity
10	WCS
11	Mediq
12	GDM
13	3M
14	Convatec
15	We Medical
16	Decupre
17	Optie
18	Molnlycke
19	AllWeCare
20	Smith & Nephew
21	BAP Medical
22	Medi Nederland
23	PlasmaCure
24	Wondhuis
25	Van Heek Medical
26	U-Consultancy
27	Bota
28	Protex Healthcare
29	Hartmann
30	Doove
31	Mathot
32	Bauerfeind
33	Opleiding Wondverpleegkundige en Wondconsulent Erasmus MC Academie & Radboudumc Health Academy
34	B. Braun
35	Biologiq
36	MediReva
37	Maris Care
38	ATO Form
39	Decubitus Nederland
40	RVC
41	Sense Textile
42	Hospidex
43	Advancis Medical
44	GLNP
45	Arjo

Overzicht sessies per zaal congres 2023



Plenaire sessie

Beatrixzaal

ochtend

Algemeen

09.30 - 12.30

Lunchpauze in de Expozaal

Plenaire sessie

Beatrixzaal

ochtend

Algemeen

09.30 - 12.30

Parallelsessies

Beatrixzaal

middag

Decubitus

14.00 - 17.00

Johan Friso Foyer

middag

Dermatologie

14.00 - 17.00

Zaal 217

middag

Chirurgische wonden en stoma

14.00 - 17.00

Zaal 417

middag

Diabetische voet

14.00 - 17.00

Zaal 114

middag

Ulcus cruris

14.00 - 17.00

Parallelsessies

Zaal 117

middag

Oncologische wonden en ulcera

14.00 - 17.00

Zaal 315

middag

Expertise brandwondencentra bij bijzondere wonden

14.00 - 17.00

Zaal 116

middag

Urgo Medical

14.00 - 17.00

Zaal 316

middag

Lohmann & Rauscher

14.00 - 17.00

Zaal 210

middag

Bosman

14.00 - 17.00

Borrel in de Expozaal

Programma

Plenaire sessie Algemeen

- 09.30 Opening
R.M. Baljon
- 09.40 Verrassingsact
- 10.30 **Pauze**
- 11.00 Het effect van voeding bij wondzorg
J.H.M. de Vries
- 11.40 VerpleegThuis
T. Toebees
- 12.10 Jeuk
*Dr. A. Galimont-Collen, dermatoloog.
DermaTeam/Bravis, Roosendaal*
- 12.25 Uitreiking WCS Award 2023
*R.M. Baljon MSM, voorzitter
WCS Kenniscentrum Wondzorg*
- 12.30 **Lunchpauze in de Expozaal**

Parallelsessie Decubitus

- 14.00 Decubitus bij dwarslaesie
F. te Lintel Hekkert
- 14.25 Reconstructieve ladder
W.F. Willems en D. Traa
- 14.50 Decubitus: de taak van de ergotherapeut
J. Batist
- 15.15 **Pauze**
- 15.45 Decubitus in de thuissituatie
W. Groetelaers-Kusters
- 16.10 Decubitus aan de hiel?!
P.D. Quataert
- 16.35 Casuïstiek incontinentiegeassocieerde dermatitis (IAD) of decubitus
S. Uchtmann en B. de Waard

Parallelsessie Dermatologie

- 14.00 Beoordelen van verdachte vlekjes en plekjes m.b.v. dermatoscopie
M. Spit
- 14.25 Huidzorg bij wondzorg
C. van Weersch
- 14.50 Jeukende huidaandoeningen
A. Galimont-Collen
- 15.15 **Pauze**
- 15.45 Signalering huidmaligniteiten
H. Jacobs van den Hof
- 16.10 Schimmels en gisten
T.A.M. Hekker
- 16.35 Digitale dermatologie
X. Liu

Parallelsessie Chirurgische wonden en stoma

- 14.00 Preventie van parastomale hernia's met behulp van mesh. Heeft het zin?
T. Brandsma
- 14.25 Een parastomale hernia in de dagelijkse praktijk
L. Han-Hanson
- 14.50 Huidproblemen rond stoma
R.H. Houwing
- 15.15 **Pauze**
- 15.45 Vaatchirurgische blik op wonden
J.L. de Bruin
- 16.10 Chronische postoperatieve wonden en traumawonden
H.J. Smit
- 16.35 Is shockwave een toegevoegde waarde als complementaire behandeling bij ulcus van Martorell?
L. Moser en J. Heijstek

Parallelsessie Diabetische Voet

- 14.00 Diabetische voetulcus
C. Koerts-de Kuiper en J. Stoop
- 14.25 Perifeer arterieel vaatlijden - diagnostiek
N. Veer
- 14.50 Perifeer arterieel vaatlijden - behandeling
A. Stigter
- 15.15 **Pauze**
- 15.45 Drukontlasting - belasting en belastbaarheid
A. L'Ortye
- 16.15 Drukontlasting - gips
M. de Vries
- 16.40 Drukontlasting - schoenen
M. van Bree

Parallelsessie Ulcus Cruris

- 14.00 Hypostatisch eczeem bij chronisch veneuze insufficiëntie (CVI)
C. van Weersch
- 14.25 Nieuwe ontwikkelingen diepveneuze problematiek
M.J.E. van Tongerlo-van Rijn
- 14.50 Waar knelt het in de compressiezorg
S. Wissels
- 15.15 **Pauze**
- 15.45 Wondweek bij ulcus cruris
T.A.M. Hekker
- 16.10 De do's en don'ts van zwachtelen
A. Mooy
- 16.35 Lymfapress/oedeemtherapie
T. Ivanovski

Parallelsessie Oncologische wonden en ulcera

- 14.00 Signalering huidmaligniteiten
Y. Lodewijk
- 14.25 Postoperatieve behandeling van een plaveiselcarcinoom op de schedel met een dermaal substituu - de medische en verpleegkundige aspecten
W.H. Schreuder en M.E.C. Gunderson
- 15.15 **Pauze**
- 15.45 Totale larynxextirpatie
J. Herruer
- 16.10 Neusreconstructie met een voorhoofdslap (VHL)
M.A.M. Mureau
- 16.35 Wondzorg na oncologische reconstructie (VHL)
H. de Visser en Y. Boerman

Parallelsessie Expertise brandwondencentra bij bijzondere wonden

- 14.00 Complicaties bij tatoeages en permanente make-up
S.A.S. van der Bent
- 14.25 Necrotiserende wekedeleninfecties door de ogen van de patiënt
J. Suijker
- 14.50 Waardegedreven wondzorg/samen beslissen
M.E. van Baar
- 15.15 **Pauze**
- 15.45 Lachgas als partydrug
Y. Lucas
- 16.10 Lachgas als sedatie bij wondzorg
I. Vonk
- 16.35 Groot leed na een hondenbeet
K. Rozemeijer

Parallelsessie Urgo Medical

14.00 De moderne behandeling van het veneus ulcus cruris
L.P. van Doorn

15.15 **Pauze**

15.45 De moderne behandeling van het veneus ulcus cruris
L.P. van Doorn

Parallelsessie Lohmann & Rauscher

14.00 Een eerlijke start. Workshop debridement en behandeling van biofilm met Liquacel AG
M. Bloemendaal

15.15 **Pauze**

15.45 Een eerlijke start. Workshop debridement en behandeling van biofilm met Liquacel AG
M. Bloemendaal

Parallelsessie Bosman

14.00 Presentatie: Klinisch redeneren bij kinderen met maligniteit (oncologisch ulcus)
A. Schmidt

14.25 Presentatie: Wondgenezing en dermatologische aspecten bij mensen met een donkere huid

14.50 Workshop: Duurzame inzetbaarheid en vergoedingen van wondproducten bij urine en ontlasting producerende fistels
D. van den Heuvel en B. van der Erve-Methley

15.15 **Pauze**

15.45 Workshop: Duurzame inzetbaarheid en vergoedingen van incontinentie geassocieerde dermatitis
K. Daniëls-Hendriks

16.10 Presentatie: Wondgenezing en dermatologische aspecten bij mensen met een donkere huid

16.35 Presentatie: Klinisch redeneren bij kinderen met maligniteit (oncologisch ulcus)
A. Schmidt

**WOND- EN/OF COMPRESSIEMIDDELEN NODIG?
ERVAAR HET GEMAK MET EEN OVIS ACCOUNT,
WIJ REGELEN DE REST**



Waarom BENU?

- ✓ Online gemak met OVIS
- ✓ Persoonlijke aandacht
- ✓ Compleet assortiment

Online Voorschrijf en Informatie Systeem (OVIS)

- ✓ Online voorschrijven en bestellen
- ✓ Overzicht op bestellingen en cliënten
- ✓ Makkelijk vervolgbestellingen plaatsen

Ervaar OVIS zelf



SCAN MIJ

OVIS is ook voor de volgende hulpmiddelen beschikbaar, wel zo makkelijk



Continentie- en retentiezorg



Diabeteszorg



Stomazorg



Medische voeding



**Never compromise and use
ActiMaris®, Drawtex® and Pedilay®.
The best solutions in wound care.**



pedilay®

Bestel proefmateriaal

Stel eenvoudig zelf uw proefpakket samen en probeer gratis en vrijblijvend onze producten.



www.wemedical.nl/proefmateriaal

NIEUW

WhatsApp service ☎
+31 6 48 05 97 93



Scan en start een gesprek!



Plenaire sessie

Algemeen

ochtend

Beatrixzaal

De rol van voeding bij wondzorg

J.H.M. de Vries

Voeding speelt een belangrijke rol in de wondzorg. Verschillende voedingsfactoren dragen bij aan preventie van het ontstaan van wonden of aan een betere wondgenezing. Daarvoor is het noodzakelijk een tekort aan voedingsstoffen te voorkomen en essentiële voedingsstoffen extra te geven, bijvoorbeeld als supplement. Deze presentatie geeft een overzicht van de belangrijkste voedingsaspecten in de wondzorg.

VerpleegThuis

T. Toebes

Teun Toebes staat voor een betere wereld voor mensen die leven met dementie, want hij vindt dat ieder mens recht heeft op een zo'n goed mogelijke levensstandaard, ongeacht leeftijd of diagnose. Daarom is hij twee jaar geleden gaan wonen in een verpleeghuis om te ervaren hoe mensen met dementie leven en van ze te leren. Want alleen door naar mensen met dementie zelf te luisteren kunnen wij hun en daarmee tegelijk onze wereld veranderen. Want het is volgens Teun hoogtijd dat die werelden samenkomen!

Jeuk

A. Galimont-Collen

Bij scabiës nestelen schurftmijten zich onder de huid, ze graven gangen en ze planten zich hierin voort. Het gevolg is huiduitslag en jeuk, jeuk en nog eens jeuk. In mijn quiz neem ik je mee door de feiten die je moet weten over deze besmettelijke aandoening. Ik hoop met wat humor de taboe op schurft (een scheldwoord overigens) te doorbreken.

Decubitus bij dwarslaesie*F. te Lintel Hekkert*

Bij dwarslaesiepatiënten is decubitus een veelvoorkomend probleem. Een complicatie met grote gevolgen voor het dagelijks functioneren. In deze presentatie wordt u meegenomen naar de preventie van decubitus bij een dwarslaesie. De opties voor behandeling wanneer er toch sprake is van decubitus, maar ook waar rekening mee te houden in het kader van voorzieningen die belangrijk zijn voor het voorkomen van recidief.

Reconstructieve ladder*W.F. Willems, D. Traa*

Behandelaars van decubitus staan voor een grote uitdaging. Middels een casus beklimmen we de reconstructieve ladder plastische chirurgie. Met de ladder worden de mogelijkheden voor behandeling van decubitus bekeken, maar zijn alle treden ook wel even geschikt en duurzaam? Hoe gaan we om met tegenslag en complicaties die kunnen optreden na een reconstructieve behandeling?

Decubitus: de taak van de ergotherapeut*J. Batist*

In het verpleeghuis komt met regelmaat decubitus voor, dit in alle categorieën. Binnen het verpleeghuis wordt decubitus behandeld in samenwerking met verschillende disciplines. De ergotherapeut is daar een onderdeel van.

In deze presentatie wordt u meegenomen naar de manier van kijken door de bril van een ergotherapeut en welke taken, rollen, interventies en preventieve maatregelen daarbij passen. Ook zullen er een of meerdere casussen besproken worden.

Decubitus in de thuissituatie*W. Groetelaers-Kusters*

Aan de hand van casuïstiek wordt een beeld geschetst van de problematiek rondom decubitus in de thuissituatie. Een probleem wat door langer thuiswonen steeds vaker zal voorkomen.

Decubitus aan de hiel?!*P.D. Quataert*

Decubitus aan de hiel komt nog relatief vaak voor als complicatie van een behandeling gevolgd door immobiliteit. Om dit te vermijden dient de hiel vrij te liggen van het matras. Is het volgens protocol vrijleggen van de ontstane decubitus voldoende om dit te laten genezen of zijn er nog andere componenten die hierbij een rol kunnen spelen?

Casuïstiek incontinentiegeassocieerde dermatitis (IAD) of decubitus*S. Uchtmann, B. de Waard*

In deze presentatie wordt u meegenomen naar de praktijk, daar waar het allemaal gebeurt. Waarbij interactief verbanden worden gelegd tussen de theorie en casuïstiek uit de dagelijkse praktijk. Tijdens deze presentatie krijgt u praktische tips voor de behandeling van IAD en/of decubitus.

Beoordelen van verdachte vlekjes en plekjes m.b.v. dermatoscopie*M. Spit*

Huidkanker is epidemisch. Met een dermatoscoop kan al in een vroeg stadium van de ziekte huidkanker herkend worden. Ook kunnen goedaardige afwijkingen beter herkend worden waardoor onnodige zorg kan worden voorkomen. Maak kennis met de waarde van dermatoscopie aan de hand van interactieve casussen.

Huidzorg bij wondzorg*C. van Weersch*

Huidzorg bij wondzorg is zeer belangrijk. Iedere wond verdient zijn eigen aanpak, denk aan de zorg van maceratie, droge huid, callusvorming, huidirritatie en/of huidschimmel.

Leerdoelen

De belangrijkste leerdoelen zijn het kunnen benoemen van:

- hoe een optimale huidzorg wordt toegepast bij wondzorg,
- verschillende zalven, crèmes en/of wondproducten voor een verbeterde huidzorg.

Jeukende huidaandoeningen*A. Galimont-Collen*

Jeuk - acuut en chronisch - heeft een hoge prevalentie en zorgt voor een hoge ziektelast. De oorzaak van de klacht jeuk bij de individuele patiënt is vaak niet te vinden. Deze lezing gaat in op de klacht jeuk als symptoom bij dermatologische aandoeningen.

Signalering huidmaligniteiten*H. Jacobs van den Hof*

'Korstjes, vlekjes, plekjes, bultjes en tumoren.' Veel voorkomende benigne en (pre)maligne afwijkingen van de huid herkennen.

De huid is het grootste orgaan van het lichaam en voor veel zorgverleners iets wat zij dagelijks zien. De ene huid is egaal en de andere huid zit vol plekjes en vlekjes. Waaraan zijn goedaardige en kwaadaardige plekjes te herkennen? In dit half uur wordt in vogelvlucht de huid geïnspecteerd.

Schimmels en gisten*T.A.M. Hekker*

Tijdens deze presentatie wordt ingegaan op infecties met fungi, schimmels en gisten. Zoals bijvoorbeeld de vaak voorkomende (tropische) infecties met een aantal fungi die je op kunt lopen op reis. Ook wordt de resistentie besproken tegen antimycotica, bijvoorbeeld bij longinfecties door Aspergillus-stammen die resistent zijn (geworden) tegen voriconazol en andere azolen.

Digitale dermatologie*X. Liu*

Hoe ziet de toekomst van de dermatologische zorg eruit? Wat is de rol van technologie en artificial intelligence (AI) hierin? Zet uw virtual reality bril op en u wordt meegenomen in de ontwikkelingen op dit gebied!



medische compressiekousen

BOTA TOVARIX is een medische compressiekous met degressieve druk en maximaal draagcomfort. Ze heeft een uitstekende pasvorm en is gemakkelijk aantrekbaar.

- vermoeide of zware benen
- chronische veneuze insufficiëntie
- spataders



Beige Natur Nero

Compressieklasse

CCL.1: 18-22 mm Hg • CCL.2: 25-32 mm Hg • CCL.3: 36-48 mm Hg

Assortiment

- Tovarix 20 als eerste keuze compressiekous
- Tovarix 50 met X-static® zilvergaren
- Tovarix 70 met hogere stijfheid - bij uitgesproken oedeem

Maatwerk verkrijgbaar

Verkrijgbaar via apotheek, bandagist en thuiszorgwinkel



Preventie van parastomale hernia's met behulp van mesh. Heeft het zin?

T. Brandsma

De afgelopen decennia is er veel geprobeerd om het ontstaan van een parastomale hernia na het aanleggen van een stoma te verminderen. In het verlengde hiervan worden de resultaten van een Nederlandse multicenterstudie gepresenteerd: incidentie, morbiditeit, kwaliteit van leven en de kosteneffectiviteit.

Een parastomale hernia in de dagelijkse praktijk

L. Han-Hanson

Een parastomale hernia is een veel voorkomend probleem. Wat betekent dit voor een stomadrager? En wat zijn de aandachtspunten voor de verpleegkundige? In deze presentatie een overzicht welke gevolgen een parastomale hernia kan hebben. Denk hierbij aan huid- en verzorgingsproblemen, onregelde stomaproductie en een verminderd zelfbeeld.

Huidproblemen rond stoma

R.H. Houwing

Huidproblemen rond een stoma komen vaak voor. Doordat de stomaplak dan niet meer goed aan de huid hecht, zijn deze huidafwijkingen zeer belastend voor de patiënt. Een lekkende stomaplak heeft grote sociale consequenties. De meest voorkomende oorzaak van huidafwijkingen rond een stoma is irritatie door de stomaplak. Herkenning van de verschillende oorzaken is belangrijk voor een juiste behandeling.

Vaatchirurgische blik op wonden

J.L. de Bruin

Goede vascularisatie is essentieel voor de wondgenezing. Daarom is bij (diabetische) voetwonden analyse van de vaatvoorziening middels lichamelijk onderzoek, EAI/teendrukken en evt. CTA/MRI onmisbaar. Is revascularisatie nodig, dan vindt dit veelal via de liesslagader plaats. Goede lieswondgenezing is daarom essentieel. Vanuit de literatuur wordt een overzicht van de incidentie, de consequenties van lieswondproblemen en van preventieve strategieën getoond.

Chronische postoperatieve wonden en traumawonden

H.J. Smit

In de gespecialiseerde thuiszorg bestaat ongeveer de helft van de wonden uit postoperatieve wonden en traumawonden. Dit lijkt op het eerste gezicht raar, deze zouden immers al lang gesloten moeten zijn. Het zijn blijkbaar acute wonden met chronische aspecten. We gaan kijken naar gegevens en wat er aan de hand kan zijn.

Is shockwave een toegevoegde waarde als complementaire behandeling bij ulcus van Martorell?

L. Moser

Shockwave is een frequente behandelmogelijkheid bij musculoskeletale klachten in de fysiotherapie. Aan de hand van een casus worden de mogelijkheden van shockwave binnen de wondgenezing besproken.

Altijd een goed advies op zak?

Download nu de nieuwe Wondadviseur!

Welk wondverband gebruik je bij welke wond? Hoe combineer je onze verbanden? Wanneer wel of geen zilver toepassen? En hoe pas je wondhygiëne toe?

Je vindt het allemaal in deze nieuwe app. Ook kan je er al onze webinars terugvinden, net als bestelinformatie van onze wondproducten of contact leggen met onze klantenservice.

Scan de QR code en je komt meteen bij de Appstore of Google Play terecht, waar je de app gratis kunt downloaden.

De Wondadviseur app is te herkennen aan dit logo:



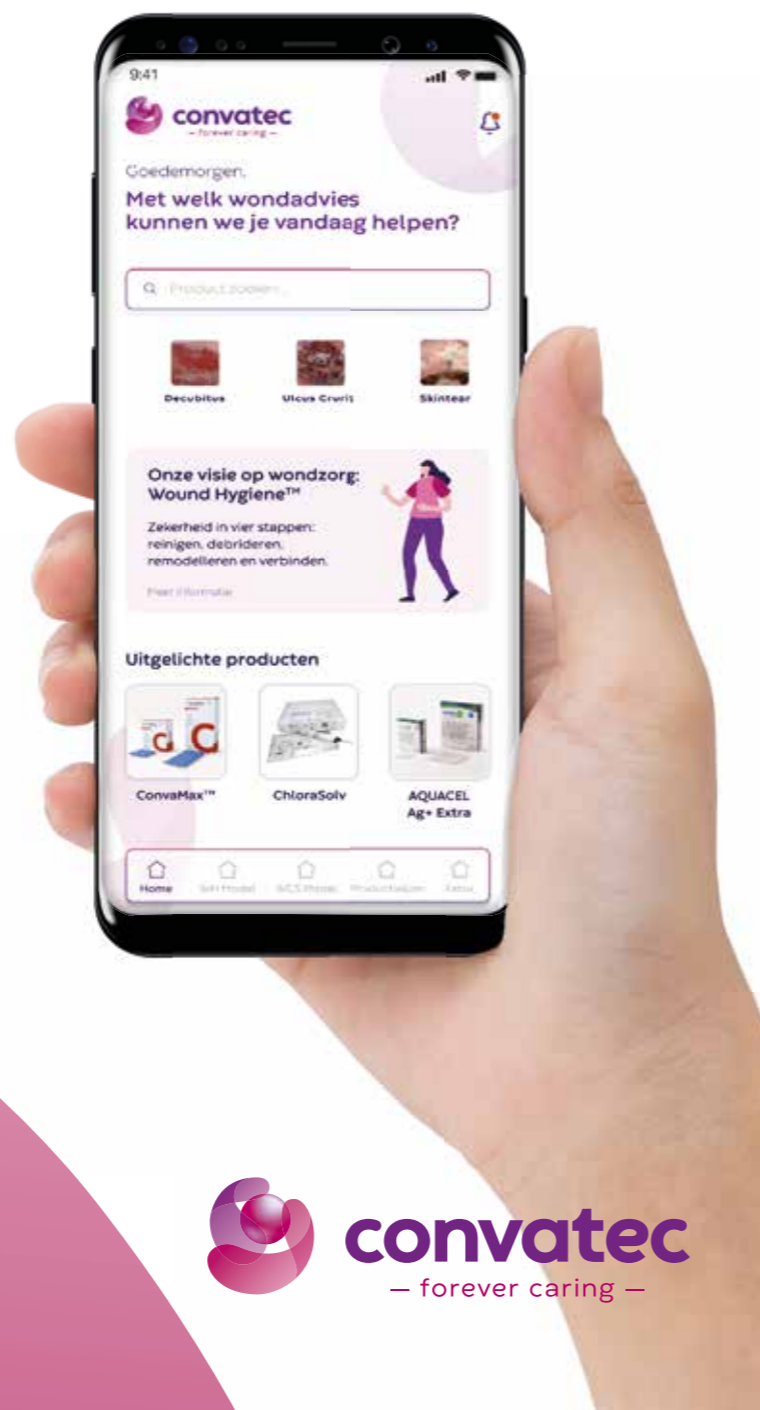
WondAdviseur



Download in de
App Store



ONTDEK HET OP
Google Play



convatec
— forever caring —

Parallelsessie

Diabetische voet

middag

Zaal 417

Intro parallelsessie Diabetische voet

In Ziekenhuis Amstelland is een diabetische voetpoli waar patiënten met een diabetische voetulcus laagdrempelig terecht kunnen. Vanuit een multidisciplinaire aanpak wordt de patiënt benaderd waarbij alle belangrijke facetten in de behandeling van een diabetische voet aan bod komen. In dit middagprogramma wordt u meegenomen in de denkwijze van het voetenteam en de mogelijkheden die ieder specialisme heeft in zowel behandeling als diagnostiek. Het is een interactieve sessie waarin sprekers aan de hand van een patiënt de onderstaande thema's met u door nemen.

Diabetische voetulcus

C. Koerts-de Kuiper, J. Stoop

In deze presentatie zullen de kenmerken van een diabetische voet, de screening en de start van het behandeltraject binnen het multidisciplinaire voetenteam worden toegelicht.

Perifeer arterieel vaatlijden - diagnostiek

N. Veer

Het beoordelen van de vasculaire status is een essentieel onderdeel in de behandeling van de diabetische voet. Voor welke onderzoeken wordt er gekozen en hoe worden de uitkomsten geïnterpreteerd.

Perifeer arterieel vaatlijden - behandeling

A. Stigter

Wanneer er bij een diabetische voetulcus sprake is van perifeer arterieel vaatlijden, zal allereerst de ernst van het vaatlijden worden bepaald, waarna vervolgens behandelopties worden overwogen. In deze presentatie wordt u toegelicht op basis van welke criteria deze keuzes worden gemaakt en welke behandeling daarbij het beste past.

Drukontlasting - belasting en belastbaarheid

A. L'Ortye

Druk is een belangrijke factor in het ontstaan of onderhouden van een diabetisch voetulcus. Op onze voeten rust ons lichaamsgewicht en deze worden daardoor bijna continue belast. Als de belastbaarheid van de huid van de voeten lager is, door bijvoorbeeld een recent genezen ulcus, zal de belasting moeten worden aangepast om te voorkomen dat de wond opnieuw ontstaat. In deze presentatie zal de balans tussen belasting en belastbaarheid in relatie tot de diabetische voet verder worden toegelicht.

Drukontlasting - gips

M. de Vries

Gips wordt gezien als de goudenstandaard wanneer er druk verminderd dient te worden aan de onderzijde van de voet. Het reduceert de druk aanzienlijk waarmee de wond kans krijgt tot genezen. Het ontlasten van een diabetische voetulcus middels gips kent meerdere vormen. In deze presentatie worden deze mogelijkheden toegelicht en daarbij therapeutische voor- en nadelen benadrukt.

Drukontlasting - schoenen

M. van Bree

In deze presentatie wordt inzicht gegeven in de mogelijkheden die er zijn op het gebied van (therapeutisch) schoeisel in de behandeling van een diabetische voet. Hoewel gips de goudenstandaard is voor drukontlasting, zijn er situaties waarin er afgeweken dient te worden van deze regel. Daarbij is een schoen of schoenvoorziening een goede therapie voor drukontlasting ter vervanging van gips. Het gebruik van een schoen voor drukontlastende therapie kent vele kansen maar ook een aantal aandachtspunten. In deze presentatie worden deze aandachtspunten toegelicht.

Suprasorb® Liquacel Ag **NIEUW**

Hydroactief vezelverband met zilvernano-deeltjes.

Vernietigt biofilm en vermindert de groei van bacteriën.



Zilver-nanotechnologie



Stabiele structuur



Hoge verticale absorptie

ZILVER-NANO-TECHNOLOGIE

EFFECTIEF
TEGEN
BIOFILM

Parallelsessie

Ulcus cruris

middag

Zaal 114

Hypostatisch eczeem bij chronische veneuze insufficiëntie (CVI)

C. van Weersch

Hypostatisch eczeem is een vorm van eczeem dat gezien wordt bij mensen met chronische veneuze insufficiëntie.

Leerdoelen

De belangrijkste leerdoelen zijn het kunnen benoemen van:

- hoe herken je een hypostatisch eczeem,
- oorzakelijke factoren van hypostatisch eczeem en welke preventieve maatregelen genomen kunnen worden,
- aandachtspunten.

Nieuwe ontwikkelingen diepveneuze problematiek

M.J.E. van Tongerlo-van Rijn

Patiënten met een diepveneuze trombose die doorloopt tot in de bekkenvenen, hebben grotere kans op een veneus beenulcus. Om dat te voorkomen kan in de acute fase het stolsel verwijderd worden, of in de chronische fase kunnen vernauwingen worden geopend met een stent. Dit biedt deze patiënten een toekomst met een ulcusvrij been.

Waar knelt het in de compressiezorg

S. Wissels

Een terugblik op de knelpuntenanalyse (Nivel, ZonMw, V&VN) en een blik op de toekomst in compressieland. Binnen de wondzorg is compressiezorg vaak dagelijkse kost. Desondanks blijken we nog regelmatig tegen moeilijkheden aan te lopen: juiste indicatie, druk en techniek. Lukt het ons om de patiënt gemotiveerd en betrokken te houden? En welke rol kan de (wond-)verpleegkundige hierin spelen?

Wondkweek bij ulcus cruris

T.A.M. Hekker

Tijdens deze presentatie wordt ingegaan op de kliniek van een mycose, welk materiaal afgenomen moet worden en hoe het in te sturen naar het medisch microbiologisch laboratorium. Vervolgens wordt er kort ingegaan op de procedures die plaatsvinden op het mycologisch laboratorium.

De do's en don'ts van zwachtelen

A. Mooij

Het lijkt niet zo ingewikkeld, het inwikkelen van het been. Maar toch....., hoe zit het met polsteren, het been hoog leggen, de juiste druk, de enkel/armindex? Wat kan wel en wat mag niet? Deze onderwerpen en meer zullen worden besproken in de presentatie.

Lymfapress/oedeemtherapie

T. Ivanovski

De vier zuilen voor het behandelen van lymfoedeem worden in de moderne behandeling teruggebracht naar twee zuilen: compressie en zelfmanagement. Compressie is de hoeksteen van de behandeling van lymfoedeem. Waarom? Dat is bekend! Waarmee, wanneer, en wie? Dat ziet u in deze presentatie.

Veilig, zeer effectief en snel mechanisch debridement

Klinion® is al meer dan 100 jaar uw partner in wondzorg. Ons brede assortiment biedt een oplossing voor elke wond. Met trots presenteren wij ons nieuwste product; de Kliniderm® debride. Dit monofilament microvezel kompres is een veilige, zeer effectieve en snelle methode voor mechanisch debridement.

Eigenschappen van de Kliniderm® debride:

- Doorgeluste, monofilament polyester vezels voor een zeer efficiënte reiniging
- Dubbelzijdig gebruik maakt hoge gebruiksprestaties mogelijk, door zowel de boven- als de onderzijde van de pad te gebruiken
- Intuïtieve vormgeving maakt een goede grip en controle mogelijk tijdens het debridement
- Zeer geschikt voor het verwijderen van biofilm

Tevens is er een pocket maat beschikbaar welke om de vinger geplaatst kan worden wanneer extra controle nodig is.



Klinion®
Quality in Wound Care



Zachte monofilament lussen



Absorbeert exsudaat



Reiniging



Zachte haptische toepassing



Pocket maat beschikbaar



Intuïtieve vormgeving

Parallelsessie

Oncologische wonden en ulcera

middag

Zaal 117

Signalering huidmaligniteiten

Y. Lodewijk

Het aantal mensen dat huidkanker krijgt blijft de komende jaren stijgen. Wat betreft preventie en vroegdiagnostiek is nog veel winst te behalen. Tijdige herkenning en adequate behandeling zijn van belang. Middels casusvoorbeelden wordt u meegenomen naar patiënten die gezien worden in hun eigen woonomgeving en wat de behandelopties thuis zijn.

Postoperatieve behandeling na excisie van een plaveiselcelcarcinoom op de schedel met een dermaal substituu - de medische en verpleegkundige aspecten

W.H. Schreuder, M.E.C. Gunderson

Wonden op blootliggend schedelbot zijn uitdagend. Doel is een snel en esthetisch resultaat zonder complicaties. Een dermaal substituu kan als tijdelijk transplantaat worden ingezet en fungeert als biologisch verband. In het AVL (Anthonie van Leeuwenhoek) wordt deze behandeling toegepast op de schedel bij ontbreken van periost. Specifieke eigenschappen, aandachtspunten en complicaties worden besproken.

Totale larynxextirpatie

J. Herruer

Bij patiënten met strottenhoofd kanker is het soms nodig om een totale larynxextirpatie (TLE) uit te voeren. Hierbij wordt het gehele strottenhoofd verwijderd waarbij de luchtpijp aan de huid wordt aangesloten. Bij deze operatie is er een risico op fistelvorming tussen de keel en de huid. Deze presentatie gaat over het behandelen en verzorgen van dit soort fistels.

Neusreconstructie met een voorhoofdslap (VHL)

M.A.M. Mureau

Neusdefecten van meer dan 1,5 cm kunnen niet meer simpel worden gesloten. In deze gevallen is meestal verplaatsing van huid van het voorhoofd noodzakelijk om een bevredigend resultaat te bereiken. Bij een neusreconstructie met een voorhoofdslap zijn vaak drie tot vier ingrepen nodig om tot een goed eindresultaat te komen.

Wondzorg na oncologische reconstructie (VHL)

H. de Visser, Y. Boerman

Verpleegkundige aspecten van postoperatieve wondzorg bij reconstructie van de neus met behulp van een gesteelde voorhoofdslap.

Expertise brandwondencentra bij bijzondere wonden

middag

Zaal 315

Complicaties bij tatoeages en permanente make-up

S.A.S. van der Bent

De Tatoopoli in het Alrijne Ziekenhuis in Leiden is het gespecialiseerde centrum van Nederland voor patiënten met complicaties bij een tattoo of bij permanente make-up. Er is een grote variatie aan complicaties na een tattoo: allergieën, infecties, littekens, uiting van auto-immuun huidziekten en chronische ontstekingsreacties. Soms gaan deze complicaties gepaard met chronische wonden.

Necrotiserende wekedeleninfecties door de ogen van de patiënt

J. Suijker

Necrotiserende wekedeleninfecties zijn ernstige, in potentie dodelijke infecties, met ernstige lokale (wonden) en systemische (sepsis) gevolgen. Focusgroepen en interviews met 25 overlevenden toont aan dat velen langdurig, soms blijvend, impact ervaren op fysiek, mentaal of sociaal vlak. Ook blijkt de impact op familie groot.

Waardegedreven wondzorg/samen beslissen

M.E. van Baar

Wat is waardegedreven zorg? Hoe kom je tot samen beslissen met patiënten in de brandwondenzorg? Welke randvoorwaarden heb je nodig? En vooral: wat zijn de voordelen voor patiënt en zorgverlener? In deze presentatie wordt ingegaan op deze ontwikkelingen in de Nederlandse brandwondenzorg en daarbuiten.

Lachgas als partydrug

Y. Lucas

De laatste jaren is er in de brandwondencentra een stijgende trend te zien van bevroeringsletsels door lachgasgebruik. Hierbij gaat het vaak om wonden mediaal van de benen door het klemmen van de lachgastank tussen de benen. Het merendeel hiervan behoeft een operatie.

Lachgas als sedatie bij wondzorg

I. Vonk

Helaas gaat (wond)zorg in het ziekenhuis vaak gepaard met vervelende/pijnlijke behandelingen. In diverse onderzoeken is aangetoond dat er een sterke associatie bestaat met het ontstaan van angst. Naast adequate pijnstilling is ook de benaderingswijze essentieel. Lachgas kan hier helpend bij zijn. Hoe, dat komt tijdens de workshop aan de orde.

Groot leed na een hondenbeet

K. Rozemeijer

Een hondenbeet is niet ongevaarlijk. Het kan ernstige wondinfecties veroorzaken, die zelfs dodelijk kunnen zijn. Waarom is op tijd behandelen zo belangrijk? Hoe verzorg je een hondenbeet en hoe voorkom je mogelijke complicaties? Diverse casussen en de richtlijnen van wondbehandeling na een beet komen aan de orde in deze presentatie.

Mathot Medische Speciaalzaken

Samen zorgen

Vragen over wondzorg? Hulp nodig bij negatieve druktherapie? De verpleegkundigen van Mathot staan voor je klaar!

Bel naar onze verpleegkundige
servicelijn: 088 008 58 58

Samen zorgen we voor de best mogelijke
behandeling van jouw patiënten

We zijn gespecialiseerd in:

stomazorg

wondzorg

(in)continentiezorg

compressietherapie
(o.a. steunkousen)

mathot

samen zorgen sinds 1897

mathot.nl

De moderne behandeling van het veneus ulcus cruris

L.P. van Doorn

In deze presentatie zal ik ingaan op de pathofysiologie van het veneus ulcus cruris. Aan bod komen het lichamelijk onderzoek, de diagnostiek, de aanvullende diagnostiek en de behandelopties.

De evidence based behandeling van chronisch veneuze insufficiëntie met endoveneuze laserbehandeling (ELVT) en ambulante compressietherapie. Tevens komt de lokale wondbehandeling in de verschillende stadia van wondgenezing uitgebreid aan bod.



PLASOMA

Veelbelovende resultaten met koud plasma een nieuwe behandeling voor complexe wonden

GEBRUIKER AAN HET WOORD

LIAN STOELDRAAIJERS, DIABETESPODOTHERAPEUT BIJ PODOTHERAPIE VALKENSWAARD:

"Ik zie positieve resultaten met PLASOMA, ook bij mensen waarbij ik het niet had verwacht. PLASOMA brengt heel gebruiksvriendelijk koud plasma in de wond. De behandeling duurt maar een paar minuten en is heel gemakkelijk toepas-

baar in het wondplan. Je voegt alleen een extra stap toe na het schoonmaken van de wond."



LEES DE CASE STUDIES

De behandelingen en het resultaat. Vind hier ook het rapport over 20 case studies.

Zie: www.plasmacure.nl/case-studies



in een periode waarin ze veel in bed lag. Ze meldt zich op 5-11-2022 in de kliniek op Sint-Maarten met het verzoek om naar haar wond te kijken. Klinische geschiedenis: DM2, neuropathie, perifeer arterieel vaatlijden,

Een 86-jarige Afrikaanse vrouw uit de USA gaat 6 weken naar Sint-Maarten voor familiebezoek. Ze is in de USA al 2 jaar onder behandeling van een chirurg, ook i.v.m. perifeer arterieel vaatlijden en kreeg regelmatig antibiotica voor haar wond die ontstond

hoge bloeddruk, hartfalen, hooikoorts. Start van PLASOMA koud plasma behandeling: 8-11-2022, 2 x per week tijdens verbandwisseling. Totaal 9 behandelingen. **Afname wondgrootte in 4 weken: meer dan 90% (van 8.2 cm² naar minder dan 0.3 cm²).**

KOUD PLASMA



PAD



2 MINUTEN



PULSER



WAT IS KOUD PLASMA EIGENLIJK?

Zie www.plasmacure.nl/whitepaper



Energie toevoegen aan lucht: zo ontstaat koud plasma. Zie whitepaper: Stimuleren van wondgenezing met koud plasma.



Volg ons nu op **LinkedIn**



Een eerlijke start*M. Bloemendaal*

Workshop debridement en behandeling van biofilm met Liquacel AG

Presentatie: Klinisch redeneren bij kinderen met maligniteit (oncologisch ulcus)*A. Schmidt*

De behandeling van kinderen vraagt een andere aanpak dan bij volwassenen. Deze workshop gaat over klinisch redeneren bij kinderen met maligniteit aan de hand van casuïstiek.

Presentatie: Wondgenezing en dermatologische aspecten bij mensen met een donkere huid**Workshop: Duurzame inzetbaarheid en vergoedingen van wondproducten bij urine en ontlasting producerende fistels***D. van den Heuvel en B. van der Erve-Methley*

Complexe wonden hebben van anamnese tot aan de behandeling een deskundige aanpak nodig. Het opstellen van een behandelplan is niet altijd eenvoudig. Tijdens deze workshop komen allerlei verschillende geavanceerde wondproducten en de duurzame inzetbaarheid ervan aan bod.

Workshop: Duurzame inzetbaarheid en vergoedingen van incontinentiemateriaal bij incontinentie-geassocieerde dermatitis*K. Daniëls-Hendriks*

Mensen met incontinentie kunnen te maken krijgen met incontinentie-geassocieerde dermatitis. Daarnaast hebben zij een verhoogd risico op het ontstaan van decubitus in ditzelfde gebied. Het is daarom belangrijk om de juiste preventieve maatregelen in te zetten. In deze workshop komen preventiemaatregelen en vergoedingen van incontinentiemateriaal rondom incontinentie-geassocieerde dermatitis aan bod.



Sprekerslijst WCS Congres 2023

Dr. M.E. van Baar, onderzoekscoördinator
Maasstad Ziekenhuis Rotterdam
Hoofd epidemiologie, registratie en economische evaluatie.
Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland (VSBN), Beverwijk

R.M. Baljon MSM,
Voorzitter WCS Kenniscentrum Wondzorg

J. Batist, ergotherapeut
Argos Zorggroep, locatie DrieMaasHave, Maassluis

Dr. S.A.S. van der Bent, dermatoloog
Alrijne Ziekenhuis, Leiden

M. Bloemendaal, salesmanager
Lohmann & Rauscher Nederland

Y. Boerman, wondzorgkundige
Radboudumc, Nijmegen

Drs. T. Brandsma, chirurg
Anthonius Ziekenhuis, Sneek

M. van Bree, orthopedisch schoenmaker
Livit en Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

Dr. J.L. de Bruin, vaatchirurg
Erasmus MC, Rotterdam

K. Daniëls-Hendriks, urologie continentie
stomaverpleegkundige
Bosman

L.P. van Doorn, nurse practitioner vaatchirurgie
Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), Leiden

B. van der Erve-Methley, wondverpleegkundige
Bosman

Dr. A. Galimont-Collen, dermatoloog
DermaTeam/ Bravis Ziekenhuis, Roosendaal

W. Groetelaers-Kusters MSc ANP, verpleegkundig
specialist
Kenniscentrum Wondbehandeling de Zorggroep, Venray

M.E.C. Gunderson, gespecialiseerd verpleegkundige
wond-, stoma- en continenzorg
Anthonie van Leeuwenhoek/Nederlands Kanker Instituut,
Amsterdam

L. Han-Hanson, stomaverpleegkundige
Haaglanden Medisch Centrum, locatie Anthoniushove,
Leidschendam

Drs. T.A.M. Hekker, arts-microbioloog, parasitoloog
Amsterdam UMC, Amsterdam

Dr. J. Herruer, KNO-arts/hoofd-halschirurg
Radboudumc, Nijmegen

D. van den Heuvel, wondverpleegkundige
Bosman

J. Heijstek, wondverpleegkundige
Diakonessenhuis, Zeist

Dr. R.H. Houwing, dermatoloog
Deventer Ziekenhuis, Deventer

T. Ivanovski, MSC, oncologie- en oedeemfysiotherapeut
OOFI, Bergen op Zoom

H. Jacobs van den Hof, verpleegkundig specialist
dermatologie
Bravis ziekenhuis, Roosendaal/Bergen op Zoom

C. Koerts-de Kuiper, verpleegkundig specialist AGZ Msc
Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

F. te Lintel Hekkert, physician assistant
Revalidatiecentrum Rijndam, Rotterdam

X. Liu, digitale dermatoloog
Bergman Clinics

Y. Lodewijk, verpleegkundige specialist
Allerzorg

Dr. A. L'Ortye, revalidatiearts
Reade en Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

Drs. Y. Lucas, brandwondenarts
Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam

A. Mooij, verpleegkundig specialist

L. Moser, fysiotherapeut
BijCas, Rosmalen

Prof. dr. M.A.M. Mureau, plastisch chirurg
Erasmus MC, Rotterdam

P.D. Quataert, verpleegkundig specialist AGZ
ZorgSaam, Terneuzen

K. Rozemeijer, MC-verpleegkundige
Rode Kruis Ziekenhuis, Beverwijk

Drs. W.H. Schreuder, MKA-chirurg/hoofd-halschirurg
Anthonie van Leeuwenhoek/Nederlands Kanker Instituut
en Amsterdam UMC, Amsterdam

A. Schmidt, wondverpleegkundige
Prinses Máxima Centrum voor Kinderoncologie, Utrecht

Drs. H.J. Smit, wondbioloog
BioMedServ, Amersfoort

M. Spit, dermatoscopie specialist voor de 1ste lijn

J. Stoop, wondverpleegkundige
Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

Dr. A. Stigter, vaatchirurg
Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

Drs. J. Suijker, arts onderzoeker
Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra
Nederland (VSBN), Beverwijk

T. Toebes, verpleegkundige, student Zorgethiek en Beleid
Universiteit voor Humanistiek in Utrecht, Utrecht

Dr. M.J.E. van Tongerlo-van Rijn, vaatchirurg
Erasmus MC, Rotterdam

D. Traa, wondconsulent
Haaglanden Medisch Centrum, Den Haag

S. Uchtmann, verpleegkundig specialist AGZ
Haaglanden Medisch Centrum, Den Haag

N. Veer, physician assistant MSc
Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

H. de Visser, wondverpleegkundige
Erasmus MC, Rotterdam

I. Vonk, verpleegkundig specialist kindergeneeskunde
Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam

Dr. J.H.M. de Vries, voedingskundige, gastmedewerker
Humane Voeding en Gezondheid
Wageningen Universiteit, Wageningen

M. de Vries, gipsverbandmeester
Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

B. de Waard, verpleegkundig specialist AGZ
Voorburg

C. van Weersch, verpleegkundig specialist AGZ
Zuyderland Thuiszorg

Dr. W.F. Willems, plastisch chirurg
Haaglanden Medisch Centrum, Den Haag

S. Wissels, huidtherapeut
EMC Gooiland,
Wondverpleegkundige, Allerzorg

WCS Kenniscentrum Wondzorg (WCS) lanceert digitaal Wondenboek

Het bekende WCS Wondenboek is op 1 september 2020 gelanceerd in een digitale versie, zowel als app als online via de website van het WCS:

www.wcs.nl



Sinds 1990, bijna 33 jaar geleden, is het WCS Wondenboek een begrip in wondzorg Nederland en België. Het boek is opgebouwd uit diverse inhoudelijke hoofdstukken, zoals bijvoorbeeld decubitus, ulcus cruris, brandwonden en een hoofdstuk met een overzicht van alle in Nederland verkrijgbare producten binnen de wondzorg. Elke twee jaar verscheen er een herdruk, waarbij alle hoofdstukken werden geactualiseerd.

En daar zat nou juist het manco, zegt René Baljon, voorzitter van WCS. Het is niet meer van deze tijd dat je twee jaar moet wachten op actuele informatie. Vandaar dat we overgegaan zijn naar een digitale versie die continu actueel gehouden wordt door een speciale Wondenboek redactieraad.

En zoals het een kenniscentrum betaamt, hebben we besloten het nieuwe digitale Wondenboek kosteloos beschikbaar te stellen voor alle zorgverleners. Daarmee hopen we een impuls te geven aan het verbreden van kennis op het gebied van de wondzorg.

De app van het Wondenboek is zowel verkrijgbaar in IOS (Apple) als Android (Google).



WCS Kenniscentrum Wondzorg heeft als doel het kennisniveau van professionals in de gezondheidszorg te verhogen, om daarmee de kwaliteit van de wond- en huidzorg te verbeteren.

Voor aanvullende informatie:
wondenboek@wcs.nl

Wil jij een mooi artikel schrijven voor WCS Nieuws?

Artikel

Het artikel mag - inclusief samenvatting en teksten voor kaders - minimaal 1.200 en maximaal 2.000 woorden bevatten, exclusief bijschrift illustraties. De WCS Nieuws redactie behoudt zich het recht voor tekstuele wijzigingen aan te brengen in de tekst. Voor correcties hanteert WCS Nieuws redactie het Groene Boekje en de WCS Stijlgids.

Schrijftips

- Schrijf actief. Dus: de verpleegkundige weegt de patiënt. En niet: de patiënt wordt door de verpleegkundige gewogen.
- Maak de zinnen niet te lang.
- Maak gebruik van herkenbare, praktische voorbeelden.
- Leg afkortingen en wetenschappelijke begrippen uit.
- Schrijf zelf, niet in de ik-vorm, maar in de derde persoon enkelvoud.

Opmaak

- Maak de tekstbestanden zo 'plat' mogelijk; geen opmaak en geen voetnoten. Lettertype Times New Roman, grootte 12 (titel artikel 14) en regelafstand enkel.
- Alle illustraties hebben een eigen figuurnummer (figuur 1). Verwijzingen in de tekst naar de figuren vinden ook op deze wijze plaats. Plaats onder elke illustratie een bijschrift.
- Alle tabellen hebben een eigen tabelnummer (tabel 1). Verwijzingen in de tekst naar de tabellen vinden ook op deze wijze plaats. Plaats boven elke tabel een bijschrift.
- Alle foto's hebben een eigen fotonummer (foto 1). Verwijzingen in de tekst naar de foto's vinden ook op deze wijze plaats. Plaats onder elke foto een bijschrift.
- Getallen worden in cijfers geschreven. Echter, getallen tot en met twintig, tientallen tot honderd, honderdtallen tot duizend, duizendtallen tot en met twaalfduizend worden in letters geschreven. In geval in een zin een getal onder twintig en een getal boven twintig geschreven worden, worden beiden getallen in cijfers weergegeven.
- Beperk het gebruik van opsommingstekens.
- Opsommingen van volledige zinnen beginnen met een dotje (•) gevolgd door een hoofdletter en eindigen met een punt. Alle andere opsommingen beginnen ook met een dotje (•) gevolgd door een kleine letter en eindigen met een komma en een punt achter de laatste opsomming.
- Aanhalingstekens: voor citaten worden dubbele aanhalingstekens gebruikt; voor een citaat in een citaat enkele. Ook voor woorden met een speciale status en bij titels van publicaties en richtlijnen worden enkele aanhalingstekens gebruikt.

Illustraties

- Beeldmateriaal (tekeningen, foto's, dia's enz.) kan alleen worden aangeleverd in aparte bestanden (.jpg). Foto's zijn minimaal 1 MB groot.
- Bronvermeldingen van afbeeldingen worden aan het einde van het artikel geplaatst. Bij het gebruik van een afbeelding uit een boek of artikel dient door de auteur toestemming te worden gevraagd bij de uitgeverij.

Algemene Verordening Persoonsgegevens (AVG)

- Als foto's van herkenbare personen worden gebruikt, dan moet de auteur in het bezit zijn van een schriftelijke akkoordverklaring van de afgebeelde persoon. In de akkoordverklaring moet omschreven zijn dat de foto mag worden gebruikt voor publicatie. De patiënt (of bij wilsonbekwaamheid, de wettelijk vertegenwoordiger) heeft de verklaring ondertekend.
- De toestemming tot publicatie van bovengenoemde wordt expliciet in het artikel of de casus genoemd.
- Als gegevens zijn gefingeerd, wordt dat vermeld door middel van een korte zin: De in dit artikel gebruikte patiëntnaam is gefingeerd.

Literatuur

- De tekst in het artikel is door de auteur(s) zelf geschreven. Bij gebruik van een bron wordt op het einde van de zin verwezen naar de bron die overeenkomt met het cijfer in de literatuurlijst, bijvoorbeeld (1,2).
- Bij een citaat start en eindigt het citaat met aanhalingstekens (".....") en staat de literatuurbron achteraan de zin.
- Als een artikel veel literatuurverwijzingen bevat worden daarvan de eerste vijftien in het artikel opgenomen. De niet gepubliceerde literatuurverwijzingen kunnen worden opgevraagd via de redactie.

Literatuurverwijzingen zijn gebaseerd op het beknopte Vancouver-systeem. Het Vancouver-systeem is een numeriek systeem. Verwijzingen naar de literatuur worden genummerd in de volgorde waarin ze de eerste maal in de tekst worden vermeld. In tekst, tabel of onderschrift wordt de verwijzing aangegeven door de vermelding van het nummer als een tussen haakjes geplaatst cijfer, zonder extra spaties.

- Tijdschriften: tussenvoegsel achternaam voorletter(s). Titel (vet). Tijdschrift, jaartal; jaargang; paginanummer (let op: 1142-1147 wordt 1142-7).
 - Boeken: tussenvoegsel achternaam voorletter(s). Titel. (druk). (Hoofdstuk). Plaats: uitgever; jaartal: (paginanummers).
 - Proefschriften: tussenvoegsel achternaam voorletter(s). Titel [proefschrift]. Plaats: universiteit/uitgever; jaartal.
 - Richtlijnen en andere publicaties: Titel. (Publicatienummer). Plaats: uitgever; jaartal.
 - Webadressen: korte omschrijving. Volledige link. Datum wanneer bezocht.
 - Links beginnen met 'www.', behalve als de link geen 'www.' bevat, dan beginnen met 'http://'.
 - Krantenartikelen: (Auteur) Titel. Krant, datum.
- Als een artikel meer dan drie auteurs heeft, worden de namen van de eerste drie vermeld, gevolgd door 'et al.'.

Tijdschrift voorbeeld:

1. Cavanagh PR, Ulbrecht JS, Caputo GM. Biomechanical aspects of diabetic foot disease: Aetiology, treatment and prevention. *Diabetic Medicine*, 1996;13:17-22.
2. Dokter J, Vloemans AF, Beerthuizen GI, et al. Epidemiology and trends in severe burns in the Netherlands. *Burns*, 2014;41:235-40.

Richtlijn voorbeeld:

Richtlijn 'Wondzorg', Utrecht: NVvH; 2013.

Generieke namen

WCS Kenniscentrum Wondzorg neemt een neutrale positie in ten opzichte van commerciële bedrijven. Een artikel/casusstuk bevat geen directe link naar de producten van een bepaalde firma. Commerciële bedrijfsnamen en merknamen worden niet genoemd. Gebruik generieke namen.

Indienen artikel

Een artikel dient vergezeld te zijn van op de volgende gegevens:

- naam, functie en werkplek auteur(s). Indien een van de auteurs tevens lid is van een WCS commissie ook deze functie vermelden,
 - e-mailadres,
 - postadres, postcode en woonplaats, ten bate van het toesturen van het tijdschrift,
 - datum van indiening.
- Deze gegevens op een aparte pagina meezenden.

Artikelen kunnen worden gestuurd naar redactie@wcs.nl

De auteur verklaart bij inzending akkoord te zijn met redactionele beoordeling en bewerking voor de papieren en elektronische uitgaven. De WCS Nieuws redactie heeft het recht kopij redactioneel te (laten) bewerken (uitgezonderd overnameartikelen).

Publicatievoorwaarden

De redactie van WCS Nieuws is niet aansprakelijk voor de inhoud van de onder auteursnaam opgenomen artikelen. WCS Nieuws redactie is ook niet verantwoordelijk voor de juistheid van de advertenties.

Door inzending van kopij verklaart de auteur het recht van publicatie over te dragen aan WCS Kenniscentrum Wondzorg. Dit recht van publicatie betreft alle papieren en elektronische uitgaven van WCS Kenniscentrum Wondzorg in relatie tot WCS Nieuws.

Wordt kopij afgewezen door de WCS Nieuws redactie, dan vervalt dit recht.

De auteur garandeert dat de ingezonden kopij niet elders is aangeboden of gepubliceerd. Is het artikel ter overname aangeboden, dan hebben de oorspronkelijke auteur en redactie toestemming hiertoe gegeven en wordt dit direct onder de titel van het artikel vermeld. Tevens garandeert de auteur dat de in het artikel genoemde personen/bronnen toestemming hebben gegeven voor publicatie van al eerder gepubliceerd materiaal (tekst, grafieken, foto's enz.).

De auteur heeft het recht om het werk na publicatie over te nemen voor niet-commerciële onderwijsdoeleinden (bijvoorbeeld opname in syllabus) en/of een compilatie van eigen werken en voordrachten.

Na indienen artikel

Zodra een artikel door de WCS Nieuws redactie is ontvangen wordt hiervan een bevestiging gestuurd.

Na accorderen van eventuele wijzigingen die door de WCS Nieuws redactie zijn uitgevoerd, zal het artikel binnen een jaar worden geplaatst. Als een artikel is goedgekeurd en is geplaatst in WCS Nieuws, ontvangt de auteur een Pdf-bestand van het artikel en een declaratieformulier.

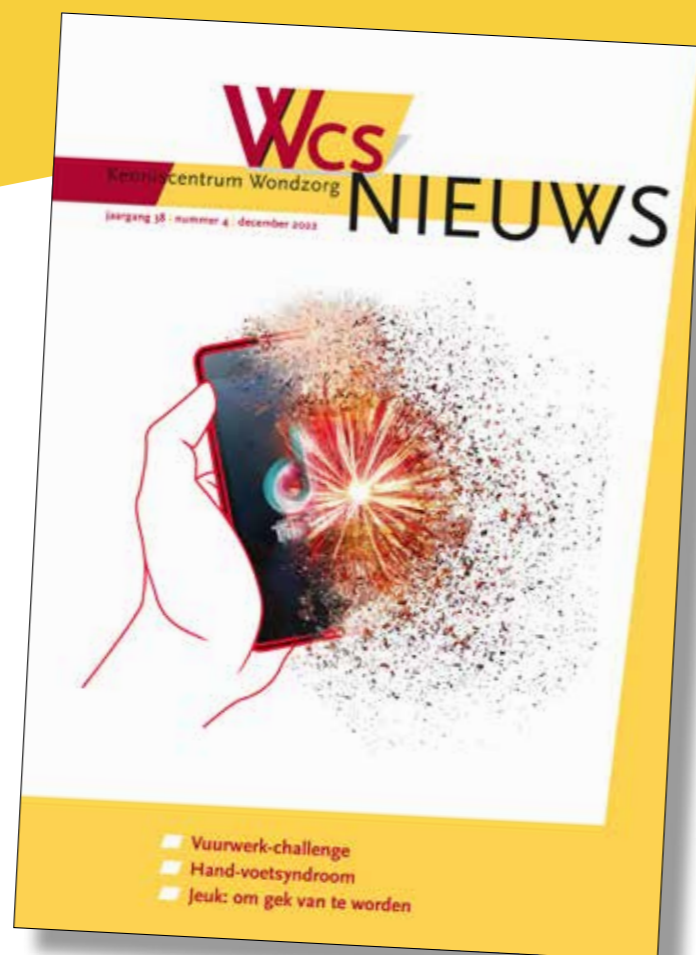
Op verzoek kan het tijdschrift kosteloos per post worden toegestuurd.

Redactie WCS Nieuws

Word nu **abonnee** op
WCS Nieuws, het meest
toegankelijke en complete
wondtijdschrift
van Nederland

Abonnementsprijs
€ 45 per jaar

Congresaanbieding:
WCS Nieuws-abonnement
à € 45 per jaar
ingående 2024, waarbij je
de resterende drie nummers
van 2023 gratis krijgt



WCS

Kenniscentrum Wondzorg

Aan het einde van het
congres verloten we drie
cursussen naar keuze
van de WCS Academy

QR code
naar website



UrgoStart Plus
effectief | simpel | betrouwbaar



Effectief

Reinigt effectief en draagt bewezen bij aan
een snellere wondgenezing

Simpel

Een gemakkelijke oplossing gedurende alle
wondfases, tot aan complete genezing

Betrouwbaar

Klinisch bewezen, aanbevolen door diverse
autoriteiten, bevestigd in de praktijk



“Vertel
ons over
jouw zorg-
uitdaging.”

En wij
helpen je
verder.

Samen grip op wondzorg

Bij Bosman bieden we een totaaloplossing voor wondzorg. Onze ervaren wondexperts brengen alle kennis over wondzorg samen en sluiten betrokken zorgprofessionals op elkaar aan in de keten. We kijken samen naar de hulpmiddelen die het beste bij de patiënten passen en bieden ondersteuning voor hoogwaardige wondzorg in de praktijk.

Totaaloplossing voor wondzorg

- Optimaliseren van de samenwerking met ketenpartners.
- Hulp bij het opstellen van protocollen en regionale werk- en verwijfsafspraken.
- Compleet assortiment wondmaterialen.
- Uitgebreid aanbod geaccrediteerde scholingen en opleiding aandachtsvelder wondzorg.
- Team van WondExperts staat voor je klaar.
- Gecertificeerd online voorschrijfportaal.
- Contracten met alle zorgverzekeraars.
- Vast accountteam als aanspreekpunt.



Kennismaken?

We ontmoeten je graag bij onze stand of maak een afspraak via 040 - 230 88 55