



Een dag WCS Congres: grenzeloze wondzorg

A. van Es*

Is wondzorg wel grenzeloos of doemt er toch altijd ergens een grens op? Waar ligt die dan en is het echt tot hier en niet verder of gaan we over het (wond)randje? Deze vraag stelde ik centraal tijdens het ééndaagse WCS Congres 2017 in de Utrechtse Jaarbeurs. De openingsvraag van voorzitter René Baljon richting de volle zaal was duidelijk en krachtig: **Waarom ben je hier?** Ik moet zeggen dat de ondervraagden in de zaal daar een goed antwoord op konden geven. Voor mij en de andere 1.500 professionals lag een samengesteld congresprogramma klaar met interessante plenaire sessies, parallelsessies en een zaal vol met exposanten. Natuurlijk bezocht ik (foto 1), net als velen, de stand van de WCS (foto 2) waar weer veel informatie was te verkrijgen.

Mag ik wat Positievare Gezondheid

Marja van Vliet, onderzoeker Institute for Positive Health (iPH) trapte het congres af. Geraakt werd ik door haar verhaal over de zogenaamde blauwe zones, de plaatsen in de wereld waar mensen langer en gezonder leven dan elders op de wereld. Mensen die in een van deze plaatsen wonen worden gemiddeld negentig of zelfs honderd jaar, in goede gezondheid, zonder medicijnen of invaliditeit. Willen we dat niet allemaal, Nederland als één blauwe zone?



Foto 1. Als eindredacteur van WCS Nieuws natuurlijk langs de WCS stand.

De vijf huidige blauwe zones zijn het Italiaanse eiland Sardinië, Okinawa in Japan, Loma Linda in Californië, het geïsoleerde Nicoya in Costa Rica Peninsula en Ikaria, een geïsoleerd Grieks eiland. Ik zal daar nooit komen in verband met luchtziekte, maar geloof me dat het in mijn woonplaats Willemstad, in het Brabantse land weltevestaan, prima toeven is. Wetende dat ik daar zelf op van invloed ben, grotendeels. 'Zou de wondzorg in de vijf blauwe zones trouwens anders zijn dan elders?', vraag ik me af. Of hebben ze daar geen wonden?

Positieve Gezondheid is een beweging die werkt met zes dimensies (lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren) van de nieuwe definitie van gezondheid. 'Gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'. De vragen die bij de hoofddimensies en bijbehorende aspecten passen zijn: Hoe scoor je jouw gezondheid per dimensie? En: Waar zou je aan willen werken en hoe? Daar moet ik echt even voor gaan zitten. Je moet er echt mee aan de slag. Ook bij onze patiënten. Positieve gezondheid is niet iets wat zomaar op de werkvloer landt in bijvoorbeeld regels, protocollen en manieren van werken. Van Vliet is daar wel duidelijk in. Aan het werk dus.

De award gaat naar

De WCS Award 2017 is een publieksprijs en werd tijdens het congres weer uitgereikt door voorzitter René Baljon. Het veld heeft gekozen: de award komt toe aan Ron Legerstee (foto 3) voor zijn bijzondere werk binnen de wondzorg in Nederland. De prijs, de eer, de cheque, de mooie woorden en het applaus komt hem toe.

Samenwerken graag en moedig zijn

Iris van Bennekom van Wondplatform Nederland raakte



Foto 2. De hele dag was het druk bij de stand van congresorganisator WCS Kenniscentrum Wondzorg.

me bij de eerste dia van haar presentatie, die de titel had 'Je zal het maar hebben...', een verschrikkelijke wond met pijn, verdriet en onbegrip. Ik moest direct denken aan de patiënten die ik zie op mijn werk in het brandwondencentrum van het Maastricht Ziekenhuis te Rotterdam. Wat moet een mens soms meemaken. Maar dit is wel de realiteit, dit is ons werk. Hier gaat het om, de patiënt. Echter de patiënt en zijn zorg is onlosmakelijk verbonden met de politiek en de zorgverzekeraar. Van Bennekom pakte het congressthema, grenzeloze wondzorg, figuurlijk op en gaf aan dat de patiëntenreis leidend is in de opbouw naar een kwaliteitsstandaard. Een reis die langs basiswondzorg en complexe wondzorg gaat, spoedeisend of niet. Waarbij de basiswondzorg de eerste drie weken met de wond behelst, waarna de basiswondzorg overgaat in complexe wondzorg met een expertteam of ziekenhuis en een regiebehandelaar. Alles weergegeven op het immense scherm in de Beatrixzaal in de vorm van een flowchart. Het doel blijft: elke patiënt met een complexe wond krijgt de beste zorg. Die patiënt heeft wel een wandeling voor

de boeg langs de eerste lijn, het expertteam en, wanneer nodig, de ziekenhuiszorg. Een wandeling die georganiseerd is. Dat wel. Hij voert langs vijf stations, het voortraject, de intake, de diagnostische fase, de behandeling en de nazorg. Samenwerking in deze ketenzorg is onontbeerlijk en kost geld. Van Bennekom benadrukte dat veranderingen ook moed vergen en dat de dialoog met de zorgverzekeraars moet worden aangegaan. Een interessante ontwikkeling, 'niet gevat in een kookboek' en geen oplossing voor alles, om te volgen met Wondplatform Nederland.

Bewijs het maar

Genieten was het weer bij de presentatie van Peter Quataert, verpleegkundig specialist Wondexpertisecentrum ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen, over evidence van therapie en verbanden. Wat presenteerde hij toch heerlijk, direct, geloofwaardig en met gepaste humor. Wetenschappelijk bewijs, klinische expertise en patiëntenervaring stonden centraal.

Tijdens het WCS Congres van 2013 stonden tijdens de tweede dag de evidence based richtlijnen centraal. De sprekers van toen richtten zich op vijf hoofdpunten in de wondzorg, namelijk het reinigen, de pijnbestrijding, het verbandmateriaal, de instructies en de organisatie. Nou, Quataert zet iedereen vier jaar later weer even op scherp betreffende evidence van expert opinion naar systematische review, maar mét ruimte en respect voor juist die eigen professionele klinische expertise, het inzicht, de overwogen beslissingen en af te leggen verantwoording van gemaakte keuzes. Altijd met inachtneming van die patiëntervaring, de organisatie en de bijkomende kosten. Quataert refereerde in zijn presentatie naar diverse richtlijnen, protocollen, documenten en naar een artikel uit WCS Nieuws 3 van september 2017 met als titel 'Gerandomiseerde klinische trials worden overgewaardeerd'. Hij zette de hele zaal (foto 4) aan het denken, dat was te voelen. Dat vind ik mooi, zo'n presentatie die eigenlijk in zijn geheel een take home



Foto 3. Ron Legerstee neemt het woord na het ontvangen van de WCS Award 2017.

message is. Je gaat bijna geloven dat de Zeeuwse patiënten echt anders zijn.

Schoon genoeg van

Sandy Egbreghts-Uchtmann, wondconsulent/verpleegkundig specialist i.o. en Barbara den Boogert, wondconsulent, presenteerden vol passie en overtuiging over reinigen en debridement van de wond. Lekker praktisch voor de congresbezoekers, werd goed ontvangen. Onder (wond) reiniging verstaan ze het verwijderen van zichtbaar of onzichtbaar vuil of organisch materiaal. Het doel daarvan is het verminderen van groei en verspreiding van micro-organismen. Egbreghts benadrukte dat er goed naar de wonden gekeken moet worden voor een juiste beoordeling, maar dat er ook gevoeld en aan geroken moet worden. Ik herinner me wel zo'n wond die je al ruikt als je de deur van de patiëntenkamer opent. Ze verwoordde dat een wond spoelen vaak een goed begin is, maar dat aanvullend debridement een grote bijdrage levert aan een succesvolle wondgenezing. De methoden (mechanisch, autolytisch, enzymatisch, biochirurgisch en chirurgisch en scherp) van debridement kwamen allemaal aan bod en gaven mooi weer wat te doen. De gekozen methode is afhankelijk van een aantal zaken:

- pijn,
- patiëntenbeleving en -ervaring,
- patiëntenkeuze en -ervaring,
- leeftijd en co-morbiditeit,
- kwaliteit van leven,

- competentie van de zorgverlener,
- beschikbare middelen,
- gemaakte afspraken,
- protocollen/richtlijnen.

Er werd afgesloten met een take home massage; spoelen alleen is niet genoeg, reinigen van wond en omliggende huid verbetert de wondgenezing, wondbedpreparatie (TIME) bestaat uit vitaliteit van het wondbed, de wondranden en de omliggende huid.

Over de grenzen kijken

Na wondsluiting volgde het litteken, na het WCS Congres de verdieping. Want er komt wat op je af op zo'n dag. Van bio filmster naar Texas classificatie, van EWMA rapporten naar Wondplatform Nederland, van debridement naar 3D wondzorg en van alleen naar samen. Want het was een congres voor iedereen, waar wondgrenzen werden overschreden en geld altijd een rol blijft spelen. Waar je thuis verdieping moet gaan zoeken door middel van nalezen, websites bezoeken, nadenken en relativeren om zo de opgedane informatie een plaats te geven. Maar bovenal mogen grenzen 'verantwoord' overschreden worden, vanuit je professionele klinische expertise én voor de patiënt.

Ik heb zoveel zin in het WCS-congres in 2019.

** André van Es, eindredacteur WCS Nieuws, verpleegkundige en projectmedewerker Brandwondencentrum Maastricht Ziekenhuis, Rotterdam*



Foto 4. De Beatrixzaal vol met professionals wordt aan het denken gezet.