

Spoelen, zin of onzin

M. van Leen*

Toen ik een week of drie geleden bij een cliënt thuis met een genezende rode wond kwam, zag ik net dat de verzorgende bezig was om de wond te spoelen met water. Op mijn vraag waarom ze dat deed kreeg ik als antwoord: dat doen we standaard voorafgaand aan het plaatsen van een nieuw wondverband.

Dit riep bij mij de vraag op: moeten we überhaupt spoelen, en zo ja, altijd of op indicatie?

Als je in Pubmed op zoek gaat naar bewijs over het nut van spoelen kom je veel artikelen tegen die aangeven dat er geen wezenlijk verschil is tussen water, NaCl 0,9% oplossing of spoelvloeistoffen die speciaal voor dit doel ontworpen zijn. Alle artikelen die producten onderling vergelijken, melden geen statistische significantie, maar wel een positief effect volgens de verzorgenden/verpleegkundigen die betrokken waren bij de verschillende onderzoeken. Men zou dit kunnen beschouwen als practice based evidence.

Frappant is dat weinig goede documentatie te vinden is over wanneer men spoelen van een wond bewust inzet. Als we kijken naar de verschillende fases in de wondgenezing heeft spoelen geen effect op necrotisch weefsel, wel kan het loszittend debris verwijderen. Bij een geïnfecteerde wond is spoelen niet in staat de biofilm te verwijderen, wel verwijdert het wondvocht met bacteriën. Maar of dit de wondgenezing beïnvloedt is nooit goed onderzocht. In Pubmed heb ik maar één artikel kunnen vinden waarbij een vergelijk is gemaakt tussen wel/niet spoelen bij geïnfecteerde wonden en het resultaat was: geen verschil! Toch kan ik me indenken dat als men niet in staat is om een goed wondtoilet te doen met behulp van mes, pincet en scherpe lepel, men grijpt naar spoelen.

Maar wat te doen bij een wond waarbij men mooi rood granulatieweefsel ziet en de wondgenezing niet gestoord lijkt?

Men moet zich realiseren dat spoelen ook leidt tot verwijdering van noodzakelijke producten voor de wondgenezing. Het is onder andere aangetoond dat na het spoelen het 24 uur duurt voordat het niveau van de verschillende groeifactoren weer op peil is. En dat door het lang bloot leggen van een wond de wondbodemtemperatuur daalt naar circa 32°C en dat wondgenezing ook daardoor stagneert (1-4).

Mijn boodschap is dan ook: 'Denk na eer gij spoelt!'



Literatuur

1. Nwomeh BC, Yager DR, Cohen IK. Department of Surgery, Medical College of Virginia, Virginia Commonwealth University, Richmond, USA. Clinics in Plastic Surgery, 1998;25:341-56.
2. Thomlinson D. To clean or not to clean? Nursing Times, 1987;83:71-5.
3. Bates-Jensen B, Ovington L. Management of Exudate and Infection. Wound Care: A Collaborative Practice Manual for Health Professionals. Philadelphia, Lippincott, Williams and Wilkins, 2007.
4. McGuinness W, Vella E, Harrison D. Influences of dressing changes on wound temperature. J Wound Care, 2004;13: 383-5.

* Martin van Leen, specialist ouderengeneeskunde

Reageren op deze column?

m.van.leen@avoord.nl en/of redactie@wcs.nl