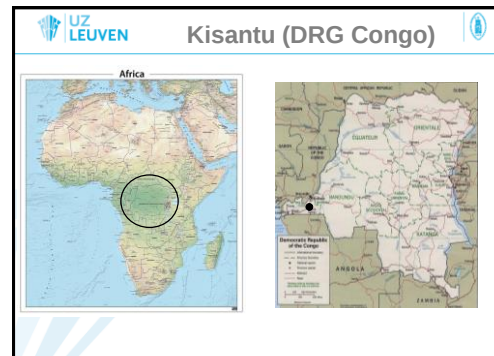




UZ LEUVEN

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ...	• N.v.t. • N.v.t. • N.v.t. • N.v.t.







UZ LEUVEN Wijzer in de wondzorg



Welke is hun wijsheid?

- Wat kennen ze?
- Wat kunnen ze?
- Welke zijn hun belangrijkste problemen?
- Welke middelen hebben ze?

Wat kan ik hen leren?
En hoe?
Kan ik iets leren van hen?

UZ LEUVEN Doelstellingen 2011

- Inventarisatie van de wondzorgproblematiek
- Inventarisatie van de wondzorgtechnieken en -materialen
- Aandacht voor basisprincipes in de wondzorg
- Implementatie wondzorgschema aangepast aan middelen en mogelijkheden in Kisantu

UZ LEUVEN Actieplan

- 1^{ste} fase: vooral observatie
- 2^{de} fase: meewerken op afdelingen met nodige coaching en bijsturing
- Ontwikkeling en implementatie van lokale wondproducten met beschikbare middelen
- Ontwikkeling van wondzorgschema
- Opleiding

UZ LEUVEN



Grote diversiteit aan complexe en chronische wonden



Geïnfecteerde wonden

UZ LEUVEN Observaties

- Zwakke wondobservatie
- Goede wondreiniging
 - Goed gebruik steriele instrumenten/ technieken
 - Aandacht voor mechanisch reinigen, niet voor pijn
 - Gebruik van Cetrimide / fysiologisch water
 - Beperkte toepassing debridement



UZ LEUVEN Observaties

- Weinig doordachte wondontsmetting
 - Alle wonden systematisch ontsmet met Betadine® of zuurstofwater
 - Gebruik van verschillende producten door elkaar met risico op onverenigbaarheden
 - Regelmatig gebruik eosine
 - Hergebruik van flacons???



UZ LEUVEN Observaties

- Pijnlijke wondbehandeling
 - Veel gebruik van kompressen met Carrel, Metronidazole® of mengsel van antibiotica
 - Droge wondheling: inklevende kompressen
 - Geen verschil tussen behandeling geïnfecteerde wonden en niet-geïnfecteerde wonden
 - Brandwondenzorg?




UZ LEUVEN Observaties

- Wondbehandeling
 - Veel wonden, weinig verpleegkundigen
 - Slechte wondzorgopvolging door artsen en verpleegkundigen
 - Weinig of geen wondzorgregistratie



Observaties

- Gebrekkige hygiëne
 - Matige hygiëne van patiënt
 - Patiënten meestal gewassen door familie
 - Handhygiëne
 - Geen handontsmetting
 - Verkeerd gebruik handschoenen
 - Verbandkarren
 - Soms vuil
 - Organisatie
 - Verzorgingstafels en ruimtes





Acties

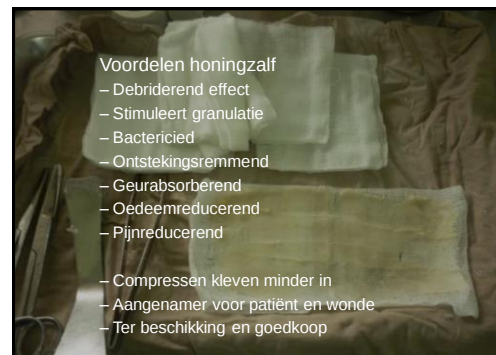
- Respect voor de hiërarchie: overleg met verantwoordelijke artsen en directie nursing
- Coaching aan bed/ wondzorgtoer
 - Wondzorgobservatie
 - Mechanisch reinigen/ debrideren
 - Ontsmetten en gebruik ontsmettingsmiddelen
 - Vochtige wondheling
 - Postoperatieve wondzorg



Acties

- Beschikbare materialen!?
- Maken van zalven i.s.m. lokale apotheker
 - Welke produkten ter beschikking?
 - Mogelijkheid om zalven te bereiden?
- Honingzalf
- Carrelzalf
- Zinkoxyde zalf





Protocol thérapeutique des soins des plaies

Hôpital St. Luc Kisantu

	Plaie non infectée	Plaie infectée
Observation des plaies <i>Attention pour contact correct</i>	Examen : + couleur normale, pas d'écouls anormaux	Rougeur, edème, chaleur, ecchymose, pus, fièvre, augmentation de douleur et de l'écouls. Couleur anormale (verte)...
Nettoyage des plaies	Sérum physiologique/ Cévisolide Débridement superficiel	Sérum physiologique/ Cévisolide Débridement superficiel
Désinfection de la plaie	Ne pas désinfecter!	Bétadine ou Carrel Pas de traitement par antiseptiques topiques!
Préserver l'humidité de la plaie	Plaie recouverte: Pommade de miel Plaie superficielle: Crème à Chloramine	Pommade de miel
La peau saine autour de la plaie	Protéger avec: Pommade d'oxyde de zinc	Protéger avec: Pommade d'oxyde de zinc
Pansement	Compresses et bandages / Sparadrap	Compresses et bandages / Sparadrap
Prévention !	Mobilisation et soins d'hygiène des patients !	Soins d'hygiène des mains !
Soins des fixateurs externes	- Nettoyage des branches du fixateur - Sérum physiologique/ Cévisolide - Humidifier les compresses avec l'alcool décoloré et fixer autour des branches (une fois par jour)	- Faire le pansement après 2 jours - Nettoyage des plaies - Sérum physiologique/ Cévisolide - Pansement: compresses sèches - Prochain pansement: une fois par semaine - Enlever les fils après 10 jours
	Plaie postopératoire aseptique et sèche	Plaie postopératoire septique et souillée
	- Faire le pansement dès que les compresses sont souillées - Nettoyage des plaies - Sérum physiologique/ Cévisolide - Désinfection de la plaie: Bétadine - Pansement: compresses sèches	

UZ LEUVEN Geslaagde missie of niet?

- Vooropgestelde doelstellingen bereikt
- Goede wondevoluties
- Enthousiasme aangewakkerd door positieve veranderingen
- Goede start
- Verdere opvolging zeker nodig



UZ LEUVEN The story continues???



UZ LEUVEN Doelstellingen 2012

- Evaluatie wondprotocol
- Coaching via wondtoer
- Evaluatie wondzorg-materialen
- Implementatie wondzorgregistratie
- Opleiding



UZ LEUVEN Blijvende problemen

- Goed gebruik honingzalf, geen adequate opvolging protocol
- Minder gebruik van antibiotica
- Geen goede wondopvolging door verpleegkundigen en artsen
- Grote wonden met lange helingstijd!



UZ LEUVEN

propere wonden



Protocol thérapeutique des soins des plaies

Kisantu

Plaie infectée

Rougeur, chaleur, douleur, œdème, pus, fièvre, augmentation du douleur et de l'œdème.
Couleur anormale (verte)...

• Nettoyage des brèches du fléteur
• Sécher physiologique / Cérolinde
• Humidifier les compresses avec l'alcool décolorant et fixer autour des brèches (une fois par jour)

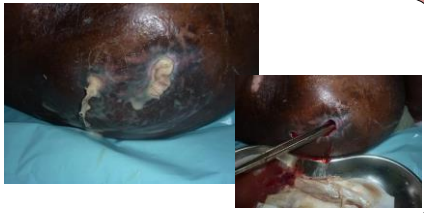


HÔPITAL ST. LUC DE KISANTU
La Santé pour tous

Protocol thérapeutique des soins des plaies

Hôpital St. Luc Kisantu

	Plaie non infectée	Plaie infectée
Observation des plaies Attention pour contact osseux	Examen : +/- couleur normale, pas d'écouleur anormal	Examen : +/- couleur normale, pas d'écouleur anormal, pas, rougeur, augmentation de douleur et de l'écouleur, écouleur anormal (écouleur)...
Nettoyage des plaies	Sérum physiologique / Cévisol Débridement superficiel	Sérum physiologique / Cévisol Débridement superficiel



HÔPITAL ST. LUC DE KISANTU
La Santé pour tous

Protocol thérapeutique des soins des plaies

Hôpital St. Luc Kisantu

	Plaie non infectée	Plaie infectée
Observation des plaies Attention pour contact osseux	Examen : +/- couleur normale, pas d'écouleur anormal	Examen : +/- couleur normale, pas d'écouleur anormal, pas, rougeur, augmentation de douleur et de l'écouleur, écouleur anormal (écouleur)...
Nettoyage des plaies	Sérum physiologique / Cévisol Débridement superficiel	Sérum physiologique / Cévisol Débridement superficiel

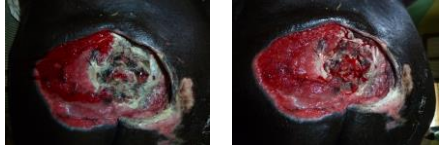


HÔPITAL ST. LUC DE KISANTU
La Santé pour tous

Protocol thérapeutique des soins des plaies

Hôpital St. Luc Kisantu

	Plaie non infectée	Plaie infectée
Observation des plaies Attention pour contact osseux	Examen : +/- couleur normale, pas d'écouleur anormal	Examen : +/- couleur normale, pas d'écouleur anormal, pas, rougeur, augmentation de douleur et de l'écouleur, écouleur anormal (écouleur)...
Nettoyage des plaies	Sérum physiologique / Cévisol Débridement superficiel	Sérum physiologique / Cévisol Débridement superficiel



HÔPITAL ST. LUC DE KISANTU
La Santé pour tous

Protocol thérapeutique des soins des plaies

Hôpital St. Luc Kisantu

	Plaie non infectée	Plaie infectée
Observation des plaies Attention pour contact osseux	Examen : +/- couleur normale, pas d'écouleur anormal	Examen : +/- couleur normale, pas d'écouleur anormal, pas, rougeur, augmentation de douleur et de l'écouleur, écouleur anormal (écouleur)...
Nettoyage des plaies	Sérum physiologique / Cévisol Débridement superficiel	Sérum physiologique / Cévisol Débridement superficiel
Désinfection de la plaie	Ne pas désinfecter!	Bétadine ou Carrel Pas de traitement par antibiotiques topiques



HÔPITAL ST. LUC DE KISANTU
La Santé pour tous

Protocol thérapeutique des soins des plaies

Hôpital St. Luc Kisantu

	Plaie non infectée	Plaie infectée
Observation des plaies Attention pour contact osseux	Examen : +/- couleur normale, pas d'écouleur anormal	Examen : +/- couleur normale, pas d'écouleur anormal, pas, rougeur, augmentation de douleur et de l'écouleur, écouleur anormal (écouleur)...
Nettoyage des plaies	Sérum physiologique / Cévisol Débridement superficiel	Sérum physiologique / Cévisol Débridement superficiel
Désinfection de la plaie	Ne pas désinfecter!	Bétadine ou Carrel Pas de traitement par antibiotiques topiques
Préserver l'humidité de la plaie	Plaie recouverte: Pomade de zinc Plaie superficielle: Crème à Chlorure	Pomade de zinc
La peau saine autour de la plaie	Protéger avec: Pomade d'oxyde de zinc	Protéger avec: Pomade d'oxyde de zinc
Pansement	Compresse et bandages / Sparadrap	Compresse et bandages / Sparadrap
Prévention !	Mobilisation et soins d'hygiène des patients !	Soins d'hygiène des mains !
Soins des fixateurs externes	- Nettoyage des broches du fixateur - Sérum physiologique / Cévisol - Humidifier les compresses avec l'alcool - Changer et fixer autour des broches (une fois par jour)	- Faire le pansement après 2 jours - Nettoyage des plaies - Sérum physiologique / Cévisol - Pansement: compresses sèches - Prochain pansement: une fois par semaine - Enlever les fils après 10 jours
Plaie postopératoire aseptique et sèche	- Faire le pansement après 2 jours - Nettoyage des plaies - Sérum physiologique / Cévisol - Pansement: compresses sèches - Prochain pansement: une fois par semaine - Enlever les fils après 10 jours	- Faire le pansement dès que les compresses sont souillées - Nettoyage des plaies - Sérum physiologique / Cévisol - Désinfection de la plaie: Bétadine - Pansement: compresses sèches



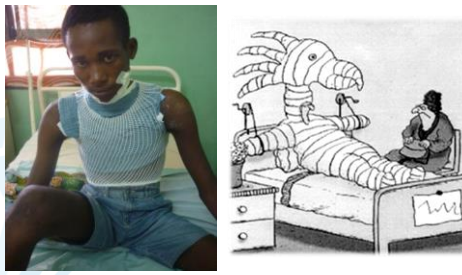
Hôpital St. Luc Kisantu
Protocol thérapeutique des soins des plaies
Hôpital St. Luc Kisantu

	Plaie non infectée	Plaie infectée
Observation des plaies Attention pour couleur rouge	Examen : > 2 couleur normale, pas d'écouleur abnormale	Examen : rouge, chaud, tendu, gonflement, augmentation de douleur et de l'écouleur, écouleur abnormale (écouleur...)
Nettoyage des plaies	Sérum physiologique / Chloroxine Débridement superficiel	Sérum physiologique / Chloroxine Débridement superficiel
Désinfection de la plaie	Ne pas désinfecter!	Bétadine ou Camel Pas de traitement par antibiotiques topiques!
Préserver l'humidité de la plaie	Plaie recouverte: Pommade de miel Plaie superficielle: Vaseline à Chloroxine	Pommade de miel
La peau saine autour de la plaie	Protéger avec: Pommade d'oxyde de zinc	Protéger avec: Pommade d'oxyde de zinc

Consignes en hospitalisation / Surveillance



UZ LEUVEN



Fiche Soins des plaies Service : Orthopédie Hôpital St. Luc Kisantu

N° de : 12 Nom patient: BROUSSEUR Eva

Classification des plaies

Plaie	Localisation	Superficie	Profondeur	Caractéristiques
Plaie	Sur l'orteil du pied gauche	2 cm x 2 cm	1 cm	Plaie ouverte, écouleur abnormale
Plaie	Sur l'orteil du pied gauche	2 cm x 2 cm	1 cm	Plaie ouverte, écouleur abnormale
Plaie	Sur l'orteil du pied gauche	2 cm x 2 cm	1 cm	Plaie ouverte, écouleur abnormale

Tratements

Plaie	Localisation	Superficie	Profondeur	Caractéristiques
Plaie	Sur l'orteil du pied gauche	2 cm x 2 cm	1 cm	Plaie ouverte, écouleur abnormale
Plaie	Sur l'orteil du pied gauche	2 cm x 2 cm	1 cm	Plaie ouverte, écouleur abnormale
Plaie	Sur l'orteil du pied gauche	2 cm x 2 cm	1 cm	Plaie ouverte, écouleur abnormale

Evolution des plaies

Localisation des plaies	Date	Superficie	Profondeur	Caractéristiques
Plaie	01/10/2014	2	2	2
	02/10/2014	2	2	2
Plaie	03/10/2014	2	2	2
	04/10/2014	2	2	2
Plaie	05/10/2014	2	2	2
	06/10/2014	2	2	2



Huidtransplantaties???



UZ LEUVEN **Huidtransplantatie!**



UZ LEUVEN **Vervolg vijfjarenproject**

ALGEMENE DOELSTELLING:
 Verbetering van de kwaliteit van de wondzorg in Hôpital St Luc in Kisantu (en omliggende centres de santé et samenwerkende Memisa ziekenhuizen)

Specifieke doelstellingen (SD)

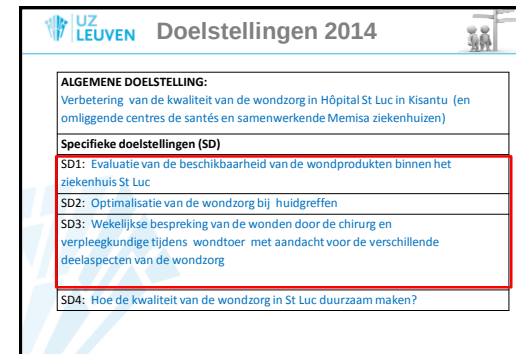
SD1: Evaluatie van de beschikbaarheid van de wondproducten binnen het ziekenhuis St Luc

SD2: Optimalisatie van de wondzorg bij huidgreffen

SD3: Wekelijkse bespreking van de wonden door de chirurg en verpleegkundige tijdens wondtoer met aandacht voor de verschillende deelaspecten van de wondzorg

SD4: Hoe de kwaliteit van de wondzorg in St Luc duurzaam maken?





Doelstellingen 2014



- Evaluatie wondzorgprotocol
- Verdere optimalisatie m.b.t. huidtransplantaties
 - Opvolgen infectiepercentage
- Decubituspreventie
 - protocol "Bougez-vous"
 - preventiematerialen
- Bespreking van handboek 'Wondzorg in Congo'
- Multidisciplinaire samenwerking verbeteren

Observaties



- Goede wondzorg en -technieken
- Protocol is niet altijd bruikbaar...
 - Nood aan alternatieven, maar ook aan richtlijnen over wat niet mag...
 - Niet te veel 'grijze zones'
 - Uitbreiden voor specifieke wonden
- Complexe chronische wonden
 - Propere wonden
 - Minder aantal grote wonden
 - Soms overgranulatie door te lang wachten voor toepassen huidtransplantatie

Observaties



- Perfecte techniek huidtransplantaties
 - Na jaar meer dan 40 patiënten behandeld met goede resultaten
- Decubituspreventie loont...
 - 6/296 patiënten met decubitus
 - regelmatige registratie



Observaties



- Wondtoer met arts en hoofdverpleegkundige
- Beperkte wondzorgregistratie in een schrift
- Problemen
 - Meer complexe chirurgie
 - Nood aan stomamateriaal
 - Bereiding zalven
 - Vaak tegenstrijdige richtlijnen van verschillende instanties

Doelstellingen 2015



ALGEMENE DOELSTELLING:
Verbetering van de kwaliteit van de wondzorg in Hôpital St Luc in Kisantu (en omliggende centres de santés en samenwerkende Memisa ziekenhuizen)
Specifieke doelstellingen (SD)
SD1: Evaluatie van de beschikbaarheid van de wondproducten binnen het ziekenhuis St Luc
SD2: Optimalisatie van de wondzorg bij huidgreffen
SD3: Wekelijkse bespreking van de wonden door de chirurg en verpleegkundige tijdens wondtoer met aandacht voor de verschillende deelaspecten van de wondzorg
SD4: Hoe de kwaliteit van de wondzorg in St Luc duurzaam maken?

Doelstellingen 2015



- Wondzorgprotocol 2015
- Implementatie stomazorg
- Opleiding referentieverpleegkundigen
- Multidisciplinaire samenwerking optimaliseren

Protocol thérapeutique des soins des plaies Hôpital St. Luc Kisantu		
	Plaie ouverte non infectée	Plaie ouverte infectée
Observation <i>Attention au contact avec</i>	Granulation rouge et épithélialisation aux bords, exsudat modéré, couleur et odeur normale	Augmentation de douleur et de l'exsudat, pus, saignement, rougeur et œdème autour de la plaie, couleur anormale (jaune...)
Nettoyage	Sérum physiologique/ Chlorhexidine Débridement superficiel	Sérum physiologique/ Chlorhexidine Débridement superficiel Painful, se prolongeant. Eau oxygénée
Désinfection	Ne pas désinfecter!	Bétadine ou Carrel Enlever les antiseptiques locaux
Pansement primaire <i>Alternative: Pansement sec Médication</i>	Premier choix : Pansement de miel Alternatives : - Compresse avec Carrel - Tulle gras Pansement selon besoins	Pansement de miel ou compresse avec Carrel Alternatives : Tulle avec Bétadine Essentiellement 2 fois/jour
Plaie postopératoire	Fixateurs externes	Greffes de peau
- Attention à l'infection (rougeur, gonflement avec douleur et chaleur, pansement souillé, fièvre) - Renouveler le pansement après 3 jours ou si souillé - Désinfection suture: Bétadine - Enlever les fils après avis du médecin (après 10-12 jours)	- Nettoyage des brèches du fixateur: Chlorhexidine - Humidifier les compresses avec l'alcool déodorant et les fixer autour des brèches - Pansement au miel tous les 2 jours	- Changer le pansement graduellement après 5 jours - Inspection de la greffe - Application de tulle gras v.f. Bétadine ou compresses avec Bétadine diluée - Site donneur - Tulle gras v.f. Bétadine - Pansement après 5 jours; laisser à l'air ou couvrir avec tulle gras
		Points d'attention - Hygiène des mains! - Prévention des escarres: stimuler la mobilisation ou repositionner le patient tous les 3 heures - Protéger la peau saine autour d'une plaie, escarre, brûlure... avec paille à l'eau - Prendre à temps des greffes de peau!

UZ LEUVEN Observaties

- Implementatie stoma- en fistelzorg



UZ LEUVEN Observaties

- Goede resultaten huidtransplantaties
 - Veel minder infecties
- Opvolging decubituspreventie
 - Maandelijkse registratie
 - Prevalentie van 2 à 3%



UZ LEUVEN Verbeterpunten

- Pijnbehandeling
 - Cultureel probleem
- Wondzorgregistratie
 - Verbetering verpleeg en medisch dossier
- Finalisering Handboek Wondzorg in Afrika



UZ LEUVEN Conclusie na 5 jaar

- Wondzorg is sterk verbeterd!
 - Goede technieken, beter materiaal
 - Minder wondinfecties, propere wonden
- Betere wondobservatie en registratie, reflectie over de wondzorg en meer rationele wondbehandeling
- Enthousiaste referentieverpleegkundigen: garantie voor de toekomst!
- Referentieziekenhuis



Mission accomplished!

Wat hebben we geleerd ?



