

Bijlage 4: Algemene regels wondzorg

- Pas handhygiëne toe
- Gebruik handschoenen
- Inspecteer de wond en huid rondom (ALTIS-TIME)
- Verbind bij meerdere wonden altijd per wond, beginnend bij de schoonste wond
- Creëer een vochtig wondmilieu voor optimale wondgenezing
- Geen voetenbaden in verband met verweking van de wond
- Reinig het wondbed d.m.v. spoelen met lauwwarm kraanwater (kraan 30 sec door laten lopen)
- Droog de wondranden voor het aanbrengen van nieuw verband
- Reinig benodigdheden zoals schaar of pincet met Alcohol 70%
- Zorg dat het verband contact maakt met de wondbodem
- Dek het primaire verband zo nodig af met een secundair verband
- Gooi al het disposable materiaal weg (ook evt. curettes en disposable pincetten)

Specifieke aandachtspunten:

Aantal specifieke punten uit de landelijke richtlijnen voor diverse soorten wonden:

Decubitus:

- Oorzaak druk of schuifkracht (locatie wond) benoemen
- Geef advies over drukontlasting bij decubitus (hielen vrij leggen, wisselhouding, inzet AD materiaal)

Diabetische voet:

- Check altijd de diepte van de wond, bij botcontact direct doorverwijzen naar 2^e lijn
- Check de voeten en schoenen op drukpunten
- Geen voetenbaden in verband met verweking van de wond

Ulcus cruris:

- Compressietherapie wel/niet, bepalen o.b.v. EAI/ teendruk (DM) i.o.m. hoofdbehandelaar
- Compressietherapie niet stoppen als oedeem verdwenen is en nabehandelen met Therapeutisch Elastische Kous (TEK)

Trauma:

- Defect vaak groter dan in eerste instantie zichtbaar is
- Skin tears niet hechten en geen steristrips
- Fixeren met siliconenwondcontactlaag voor minimaal 5 dagen. (secundaire verband zo nodig eerder verwisselen)

Brandwond:

- Grote en niet intacte blaren debrideren, kleine blaren intact laten

Chirurgische wond:

- Wonden die blijven lekken: overleg over verder openen met behandelaar