

Verpleeghuis- woon- en thuiszorg

Verzorging van wonden

Werkgroep Infectie Preventie
Vastgesteld: maart 2004
Revisie: maart 2009

Aan de samenstelling van deze richtlijn werd, behalve door leden en medewerkers van de WIP, bijgedragen door: de heer prof. dr. H.J.M. Cools, De Bieslandhof, Delft; mevrouw E. Dekker, St.Lucas Andreas Ziekenhuis, Amsterdam en mevrouw G.V.M. Koopmans-Zwanenburg, Ziekenhuis Leyenburg, Den Haag.

Dit document mag vrijelijk worden vermenigvuldigd en verspreid mits de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) als bron wordt vermeld.

Controleer altijd of dit de meest recente versie van de richtlijn is (zie www.wip.nl). De WIP acht zich na het verschijnen van een update niet meer verantwoordelijk voor gedateerde versies van de richtlijn.

Opmerkingen over deze richtlijn ontvangen wij graag via stwip@wip.nl.

DISCLAIMER

De geplande revisiedatum van deze richtlijn is verlopen. Dit kan betekenen dat de richtlijn (op onderdelen) niet meer up-to-date is. De gebruiker dient daarom zelf na te gaan of deze richtlijn nog up-to-date is.

Werkgroep Infectie Preventie
p/a Leids Universitair Medisch Centrum
Kamer C7-P-131
Postbus 9600
2300 RC Leiden
T 071 52 66 756
E stwip@wip.nl
I www.wip.nl

Inhoudsopgave

1	Algemene voorzorgsmaatregelen	1
2	Verwijderen van wondbedekking	1
3	Verzorgen van wonden	1
3.1	Verwijderen van vastgehechte wonddrains	2
3.2	Hechtingen of agrafen verwijderen	2
3.3	Operatiewonden	2
4	Aanbrengen nieuwe wondbedekking	2
5	Stompverzorging	3
Bijlage A.	Literatuur	4

1 Algemene voorzorgsmaatregelen

- ☞ De basis voor infectiepreventie bij de uitvoering van de in deze richtlijn beschreven handelingen is altijd gelegen in naleving van de algemene voorzorgsmaatregelen, zoals door de Werkgroep Infectiepreventie beschreven in de richtlijnen Persoonlijke hygiëne medewerkers, Infecties medewerkers, Handhygiëne, Persoonlijke beschermingsmiddelen en Accidenteel bloedcontact.

2 Verwijderen van wondbedekking

- ☞ Bij het verwijderen van verband, drains of katheters worden niet-steriele handschoenen gedragen. Wanneer er kans bestaat op het nat worden van de kleding van de verzorgende wordt ook een plastic schort gedragen.
- ☞ Bij het verwijderen van het verband wordt zoveel mogelijk vermeden dat het verband in aanraking komt met de omgeving. Het verband wordt direct in een afvalzak gedeponneerd en de afvalzak wordt gesloten.

Verband kan een bron van micro-organismen zijn.

3 Verzorgen van wonden

- ☞ De vervangingsfrequentie van het wondverband is afhankelijk van de mate van wondvochtproductie en dient zoveel mogelijk te worden beperkt [1].
- ☞ Een wond dient regelmatig te worden geïnspecteerd, in ieder geval bij koorts, of wanneer de wond tekenen van roodheid, zwelling of pijn vertoont.
- ☞ De frequentie van het vervangen van verband is afhankelijk van de mate van wondvochtproductie en het materiaal dat wordt gebruikt. Voorkomen moet worden dat het verband aan de buitenkant vochtig wordt.
- ☞ De bij wondverzorging gebruikte instrumenten dienen schoon te zijn. Instrumenten die in contact komen met de wond zelf dienen steriel te zijn.
- ☞ Vloeistoffen voor wondreiniging en desinfectie dienen steriel te zijn. Als de verpakking is aangebroken, is de vloeistof niet langer dan 24 uur houdbaar.
- ☞ Gebruik van water uit een flink stromende kraan voor het uitspoelen van wonden is toegestaan. Dit mag ook onder de douche, waarna de douchecel huishoudelijk wordt gereinigd.
- ☞ Voor aanvang van de wondverzorging worden de handen gewassen of ingewreven met handalcohol. Zie de richtlijn Handhygiëne.
- ☞ Bij het manipuleren van de wond worden niet-steriele handschoenen gedragen.
- ☞ Zalven en crèmes worden gebruikt uit tubes en niet uit potten.

Als toch een zalf of een crème uit een pot moet worden gebruikt, moet aanraking met de handen of de handschoenen worden voorkomen.

De zalf of crème wordt opgebracht met een spatel, die niet voor een tweede keer in de pot mag worden gedaan, noch tegen de tube gehouden.

3.1 Verwijderen van vastgehechte wonddrains

- ☞ Tijdens het verwijderen van vastgehechte wonddrains worden niet-steriele handschoenen gedragen. Voor het afplakken met pleisters kunnen de handschoenen worden uitgetrokken.

3.2 Hechtingen of agrafen verwijderen

- ☞ Tijdens het verwijderen van hechtingen worden schone, niet-steriele handschoenen gedragen.

3.3 Operatiewonden

Door toename van dagbehandeling en verkorting van de opnameduur in ziekenhuizen worden verpleegkundigen in de verpleeghuis- woon- en thuiszorg meer en meer met (kleine) verse operatiewonden geconfronteerd. Voor de verzorging van deze operatiewonden wordt in deze richtlijn een indeling in vier typen gehanteerd [2]:

- schone, gesloten wond zonder drain(s);
- schone, gesloten wond met drain(s);
- open wond, schoon en granulerend;
- open, geïnfecteerde wond.

Schone, gesloten wond zonder drain

- ☞ Het verband blijft in principe 48 uur zitten, tenzij er redenen zijn de wond eerder te inspecteren. Bij een droge wond is geen verband meer nodig.

Schone, gesloten wond met drain

- ☞ Drain en opvangzak vormen een gesloten systeem; de drainzak of -pot wordt vervangen wanneer het systeem wordt geopend of, als de zak vol raakt. Hierbij dient het teruglopen van vloeistof te worden voorkomen, door het niveau van de drain onder het niveau van de wond te houden.

- ☞ Drains worden zodanig verwijderd dat het vocht uit de drain niet in het drainkanaal achterblijft.

Dat kan bijvoorbeeld door de drain zuigend te verwijderen of door de drain voor het uittrekken af te klemmen.

Open wond, schoon en granulerend

- ☞ Verzorging vindt plaats afhankelijk van de vochtproductie.

Zo nodig wordt de wond vochtig gehouden door middel van gazen met steriel fysiologisch zout. Verdere behandeling c.q. verzorging van de wond vindt plaats op aanwijzing van de behandelend arts.

Open, geïnfecteerde wond

- ☞ Debris en necrose dienen te worden verwijderd. Als chirurgische verwijdering nodig is, geschiedt dit door een arts.

- ☞ Verdere verzorging dient plaats te vinden op aanwijzingen van de behandelend arts.

4 Aanbrengen nieuwe wondbedekking

- ☞ Voor het aanbrengen van nieuwe wondbedekking worden de niet-steriele handschoenen vervangen [3].

- ☞ Bij het openen van steriel verpakte materialen (verband, instrumenten etc.) mag het steriele materiaal niet in aanraking komen met niet-steriel materiaal. Wanneer dit toch gebeurt, wordt een nieuwe verpakking genomen.

5 Stompverzorging

- ☞ Na een amputatie wordt de amputatiewond (stomp) totdat deze is genezen, twee maal per dag (of vaker op indicatie van de behandelend arts) geïnspecteerd en opnieuw verbonden. De stomp moet bovendien worden gezwachteld als voorbereiding op het dragen van een prothese.
- ☞ Wanneer daarbij (een begin van) infectie wordt geconstateerd, wordt de behandelend arts hiervan direct in kennis gesteld.

Bijlage A. Literatuur

1. Woundcare Consultant Society, (*Wondenboek*). Wondenboek, 1991.
2. W.I.P., *Preventie van postoperatieve wondinfecties*. Richtlijn nr. 55, 1996.
3. Parlevliet, G.A., L.E.A. Donkers, and H.H.M. Meester, *Verzorging van diepe wonden*. Tijdschr Hyg en Inf Prev, 1996. **15**: p. 66-7.