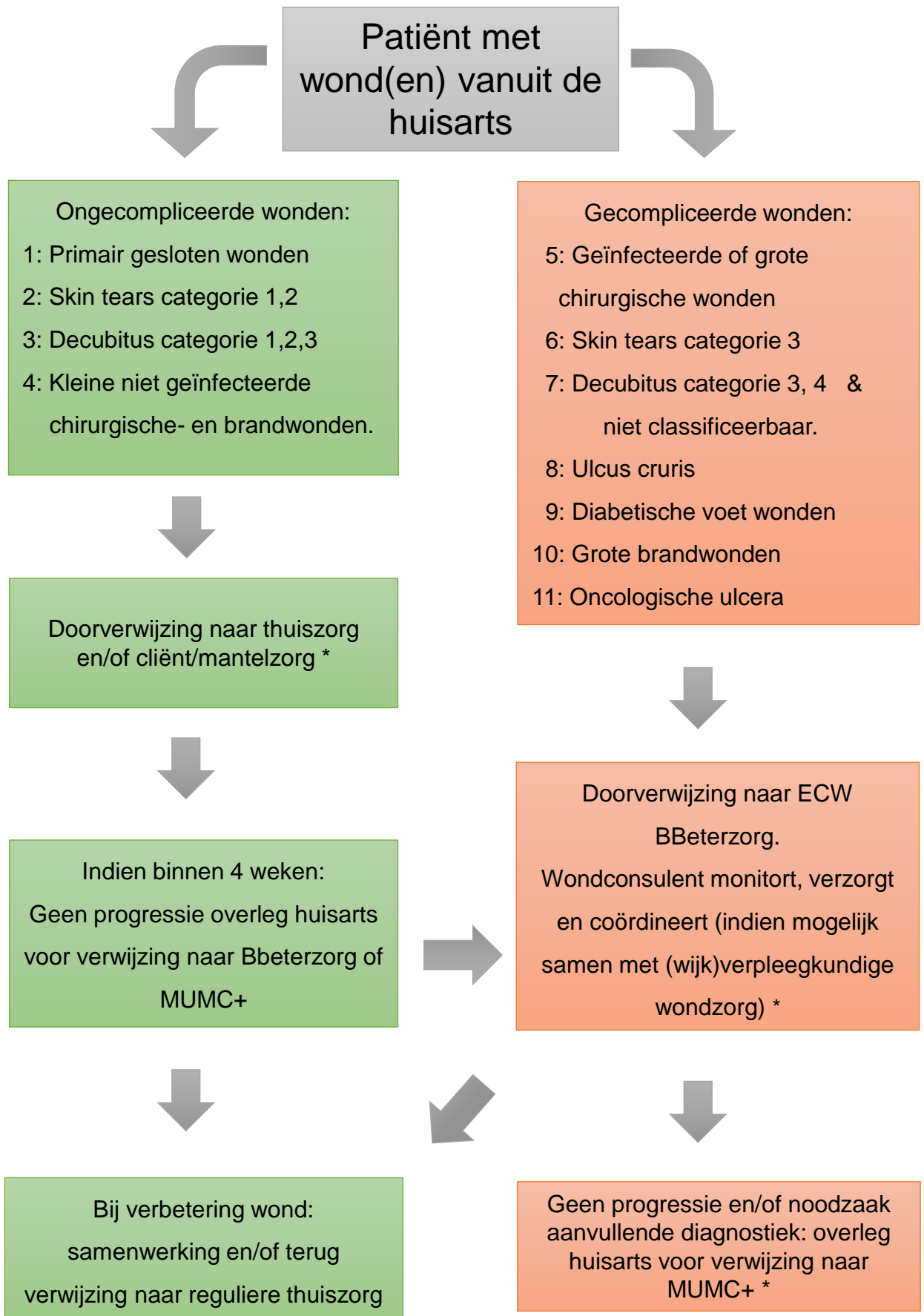
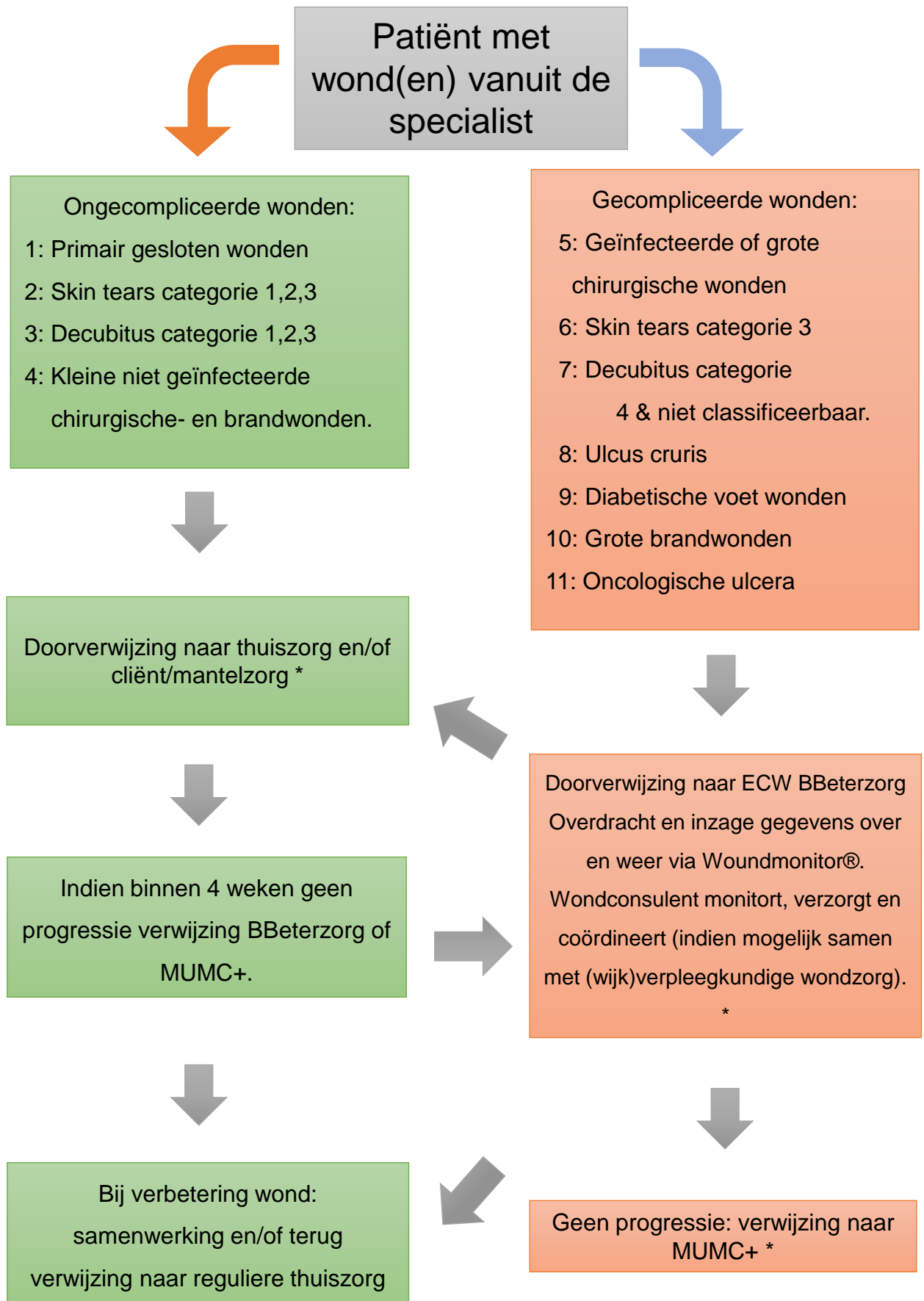


# Stroomschema Wondzorg Maastricht Heuvelland Mergelland



# Stroomschema Wondzorg Maastricht Heuvelland Mergelland



## Toelichting bij stroomschema Wondzorg Maastricht Heuvelland Mergelland

### Ongecompliceerde wonden:

#### **1 Primair gesloten wonden:**

Een wond met volledig aaneengesloten wondranden waarbij er sprake is van primaire wondgenezing (Collins, F. et al. 2002). Deze wond kan wel of geen exsudaat produceren.

#### **2 Skin tear categorie 1&2:**

Een Skin Tear is een wond (scheiding van huidlagen) als gevolg van afschuiving, wrijving en / of stoten (ISTAP 2011).

##### Categorie 1:

Lineair of 'flap' type weefsel kan gerepositioneerd worden zodat het wondbed volledig bedekt wordt.

##### Categorie 2:

Het gerepositioneerd 'Flap' type weefsel bedekt niet volledig het wondbed.

#### **3 Decubitus categorie 1,2 & 3 (3 voor eerste lijn in gecompliceerd):**

Decubitus is een gelokaliseerd letsel aan de huid en / of onderliggende weefsel meestal over een uitstekend bot als gevolg van druk of druk in combinatie met schuifkrachten. (EPUAP, NPUAP, PPIA 2014).

##### Categorie 1: Niet wegdrubbare roodheid:

Huid is intact en vertoont plaatselijk niet-wegdrubbare roodheid, meestal ter hoogte van een botuitsteeksel. Bij een donkere huid kan de kleur mogelijk niet zichtbaar worden weggedrukt; de kleur kan anders zijn dan van het gebied eromheen.

##### Categorie 2: gedeeltelijk verlies van de huidlaag:

Gedeeltelijk verlies van de dermis, waardoor een oppervlakkige open wond zichtbaar wordt met een roodroze wondbodem, zonder wondbeslag. Kan er ook uitzien als een intacte of open/gescheurde, met serum gevulde blaas.

##### Categorie 3: verlies van volledige huidlaag: (voor eerste lijn in gecompliceerd)

Weefselverlies over de volledige huidlaag. Subcutaan vet kan zichtbaar zijn maar bot, pezen en spieren liggen niet bloot. Wondbeslag kan aanwezig zijn maar verbergt niet de diepte van het weefselverlies. Ondermijning of tunnelvorming kunnen aanwezig zijn.

#### **4 Kleine niet geïnfecteerde chirurgische – en brandwonden:**

Chirurgische wond is een ongecompliceerde laesie van de huid veroorzaakt door een chirurgische interventie (Collins, F et al. 2002). Secundaire wondgenezing vindt plaats als een chirurgische wond niet primair gesloten kan worden. Wondgenezing is gebaseerd op de vorming van granulatieweefsel, contractie en de vorming van epitheel (Collins, F et al 2002).

##### 1<sup>e</sup> graads en kleine oppervlakkige 2<sup>e</sup> graads brandwonden

Eerste graads en kleine oppervlakkig tweedegraads brandwonden. Een 1<sup>e</sup> graads verbranding is een verbranding van de epidermis zonder verbreking van de continuïteit van de huid. Een kleine oppervlakkig 2<sup>e</sup> graads brandwond wordt gekenmerkt voor beschadiging van de epidermis uitstrekkend tot in de dermis. De wond is rood, nattend, vaak blaarvorming aanwezig en pijnlijk. De huid voelt soepel aan. (Evans, 2007)

Let op dat hoofdbehandelaar bekend is!

Bij vragen over deze stroomschema's kunt u bellen of mailen naar:

06-51321514

[eveline.jongen@bbeterzorg.nl](mailto:eveline.jongen@bbeterzorg.nl)



## Gecompliceerde wonden:

### 5 Geïnficeerde of grote chirurgische wonden:

Chirurgische wond is een ongecompliceerde laesie van de huid veroorzaakt door een chirurgische interventie (Collins, F et al. 2002). Secundaire wondgenezing vindt plaats als een chirurgische wond niet primair gesloten kan worden. Wondgenezing is gebaseerd op de vorming van granulatieweefsel, contractie en de vorming van epitheel (Collins, F et al 2002).

#### Indicaties voor ECW:

**Negatieve druk therapie (TNP bij elk type wond indicatie voor ECW)**

**Open buik wonden**

**Chirurgische amputaties**

**Wonden na vaat operaties**

**Geïnficeerde wonden**

**Wonden > 10cm<sup>2</sup>**

**Wonden na necrotomie**

**Oncologische wonden**

### 6 Skin tears categorie 3:

Een Skin Tear is een wond (scheiding van huidlagen) als gevolg van afschuiving, wrijving en / of stoten. (ISTAP 2011)

#### Categorie 3:

Volledig weefselverlies waardoor wondbed volledig blootgesteld wordt.

### 7 Decubitus categorie 4 & niet-classificeerbaar:

Decubitus is een gelokaliseerd letsel aan de huid en / of onderliggende weefsel meestal over een uitstekend bot als gevolg van druk of druk in combinatie met schuifkrachten. (EPUAP, NPUAP, PPIA 2014).

#### Categorie 4: verlies van volledig weefsellaag:

Verlies van een volledige weefsellaag met blootliggend bot, pezen of spieren. Op bepaalde delen van de wondbodem kan wondbeslag of een korst aanwezig zijn. Vaak is er sprake van ondermijning en tunnelvorming.

#### Niet-classificeerbare decubitus:

Verlies van volledige weefsellaag waarbij de basis van de wond bedekt is met wondbeslag en/of korst in wondbodem. Er kan ook sprake zijn van een paars of bruin gelokaliseerd gebied van verkleurde, intacte huid of met bloed gevulde blaas, veroorzaakt door beschadiging van onderliggend zacht weefsel.

### 8 Ulcus cruris:

Een ulcus cruris is een huiddefect aan het onderbeen dat berust op chronisch veneuze insufficiëntie en/of op arteriële stoornissen (Flour, 2009). Er kunnen ook andere zeldzame oorzaken zijn van een ulcus cruris zoals hematologische aandoeningen of inflammatoire oorzaken.

### 9 Diabetische voetwonden:

De verscheidenheid aan voetafwijkingen die ontstaan ten gevolge van neuropathie, macro-angiopathie, 'limited joint mobility' en andere gevolgen van metabole stoornissen, die meestal in combinatie voorkomen bij patiënten met diabetes mellitus (CBO richtlijn Diabetische voet 2006).

### 10 Grote brandwonden:

#### Grote oppervlakkig 2<sup>e</sup> brandwonden, diep 2<sup>e</sup> graads brandwonden en 3<sup>e</sup> graads brandwonden

Een grote oppervlakkig 2<sup>e</sup> graads brandwond wordt gekenmerkt voor beschadiging van de epidermis uitstrekkend tot in de dermis. De wond is rood, nattend, vaak blaavorming aanwezig en pijnlijk. De huid voelt soepel aan. Diep 2<sup>e</sup> graads verbranding wordt gekenmerkt door duidelijke aantasting van de dermis. De wond is dofachtig rood/wit van kleur (gewolkt) en nattend. Er is een vertraagde capillaire refill en verminderde sensibiliteit. De wond voelt stugger aan. Een 3<sup>e</sup> graads verbranding wordt gekenmerkt door beschadiging tot in de subcutis laag. De wond is wit/zwart van kleur, droog en leerachtig. Er is een negatieve capillaire refill en geen sensibiliteit. (Evans, 2007)

### 11 Oncologische ulcera:

Oncologische ulcera zijn een gevolg van maligniteit waarbij de tumorcellen infiltreren in de huid en nabijgelegen bloed en lymfe vaten. Tenzij kwaadaardige cellen worden gecontroleerd, hetzij door chemotherapie, radiotherapie of hormoontherapie, spreiden de cellen zich uit wat kan resulteren in enorme schade in het wondgebied door een combinatie van verminderde vasculariteit, proliferatieve groei en ulceratie. (Probst, 2010)

\* Gebaseerd op Stepped care model, waardegedreven inkoop bij complexe wonden (CZ, OHRA & Delta Lloyd, 2017 & 2018)).