

ANAMNESE EN ACTIEVE BEOORDELING VAN DE ZORGVRAGER: WOND DIAGNOSE

A

- Identificeer de oorzaak van de wonde: een acute wonde (exogene oorzaak) of moeilijk helende wonde (endogene oorzaak).
- Beoordeel de oorzakelijke en instandhoudende factoren: leeftijd, huidintegriteit, comorbiditeiten, psychologische/mentale toestand, sociale factoren, weerstand tegen infecties, voedings- en hydratatiestoestand, medicatiegebruik en andere therapieën, pijn en sensibiliteit en andere relevante gegevens.
- Beoordeel de wonde volgens TIME en schat de te verwachten helingstijd in.

TISSUE

Observatie van het type weefsel

- Epitheel, granulatie, fibrine, necrose?
- Blootliggend bot, spieren, pezen?
- Grootte en evolutie van de wonde?

INFECTION

Observatie van tekenen van een verhoogde microbiële belasting

- Contaminatie of kolonisatie?
- Infectie: lokaal (subtiel of klassiek), uitbreidend of systemisch?

MOISTURE

Observatie van het wondvocht

- Hoeveelheid: weinig, matig of veel?
- Aard: etterig, bloederig of sereus?
- Kleur: helder, geel, groen of rood?
- Geur: neutraal, rottend, doordringend ...?

EPITHELISATIE EDGE & ENVIRONMENT

Observatie epithelisatie, wondrand en -omgeving

- Epithelialiseert de wonde?
- Rand: maceratie, uitdroging, ondermijning, oprollen ... ?
- Omgeving: eczema, xerose, hyperkeratose ...?

B

MULTI-/INTERDISCIPLINAIRE BENADERING VAN DE ZORGVRAGER OM EEN HOLISTISCHE BENADERING TE WAARBORGEN

- Verwijs de zorgvrager door naar zorgverleners met meer expertise indien geen diagnosestelling mogelijk, achteruitgang van wonde, verstoorde of vertraagde wondheling of indien de wonde niet reageert op het huidig behandelplan.
- Stuur indien mogelijk gericht door en documenteer de huidige of meest recente observaties, eventueel aangevuld met fotomateriaal.
- Wondzorgoptimalisatie kan enkel slagen door betrokkenheid van zorgvrager, familie en mantelzorgers.

C

CORRECTIE VAN OORZAKELIJKE EN INSTANDHOUDENDE FACTOREN (INCL. DE DAARBIJ HORENDE PREVENTIEVE MAATREGELEN)

- Pas preventie toe om heling mogelijk te maken, om verergering te voorkomen en recidief in de toekomst te vermijden.
- Detecteer, corrigeer en/of houd rekening met oorzakelijke en instandhoudende factoren.
- Heb aandacht voor een goede pijnbehandeling (bij de wondzorg).

DOELGERICHT DENKEN EN HET OPSTELLEN VAN EEN LOKAAL WOND BEHANDELPLAN OP BASIS VAN TIME

D

- Documenteer de lokale behandeling van de wonde(n) en formuleer doelstellingen op korte termijn o.b.v. de TIME-observaties.

TISSUE

Aanpak van het weefsel

- Hoe worden de wonden gereinigd?
- Is er nood aan debridement? Zo ja, hoe?
- Resultaat van het debridement?
- Nood aan herhaling? Door wie?

INFECTION

Aanpak van een verhoogde microbiële belasting

- Aanpak biofilm en gebruikte producten?
- Eventuele afname van een wondcultuur?
- Nood aan ontsmetting van de wonde?
- Nood aan opstart systemische antibiotica?

MOISTURE

Aanpak van wondvocht

- Optimaal vochtig wondmilieu gecreëerd?
- Juist actief verbandmiddel gekozen, aangepast aan de hoeveelheid exsudaat?
- Aangepaste verzorgingsfrequentie?

EPITHELISATIE, EDGE & ENVIRONMENT

Aanpak epithelisatie, wondrand en -omgeving

- Goede hydratatie van wondrand en -omgeving?
- Oedeem: nood aan compressietherapie?
- Preventief gewerkt aan huidbescherming?

E

EVALUATIE VAN DE DOELEN EN UITKOMSTEN VAN HET WOND BEHANDELINGSPLAN

- Evalueer, minstens om de twee weken, de resultaten van de behandeling en de doelstellingen op korte en lange termijn.
- Evalueer op basis van TIME en rapporteer bij elke verbandwissel (objectieve parameters (grootte), kwalitatieve en kwantitatieve parameters (kleur, exsudaat) en foto's).
- Verdere preventie blijft noodzakelijk om een recidief te voorkomen!