



Vilt op een voetwond om druk te verminderen

Creatief met vilt

tekst: Els Put
fotografie: Stefan
Dewickere

Het gebruik van vilt vermindert de druk op een wond en bevordert zo de wondheling. Vooral diabetespatiënten met een voetwond zijn hierbij gebaat.

Door een laag vilt rond een wond aan te brengen, kan je de druk op het wondbed verminderen waardoor dat sneller geneest. In voetpoli's wordt vilt al verschillende jaren toegepast, al hanteert niet iedereen dezelfde werkwijze. Ellen Busschots, podologe, en Marina Reynaers,

wondzorgverpleegkundige, Multidisciplinaire Diabetes Voetkliniek, Universitaire Ziekenhuizen Leuven (B), tonen in dit artikel hoe zij vilt toepassen en leggen uit waarom. Ellen Busschots: 'Vilt gebruik je om drukontlasting rondom een wond te bereiken. De grootste groep patiënten die

hiervoor in aanmerking komt, zijn diabetespatiënten met wonden aan de voet, naast patiënten met vasculaire letsels en – zeldzaam – patiënten met door ernstige scoliose veroorzaakte drukletsels in zit- of lighouding. We starten met het appliceren van vilt wanneer we merken dat een

wond op een drukplaats niet geneest, wanneer eeltvorming het herstel in de weg staat en/of wanneer andere drukverlagende maatregelen zoals zwevende kussens geen resultaat geven.'

Voetproblemen door diabetes

Onderschat nooit de ernst van voetletsels: vooral bij diabetesvoetpatiënten kan een letsel zeer vlug slecht gaan evolueren, infecteren en necrotiseren.



Vilt – en verder?

Vilt vervlakt op één dag en vraagt tijd om telkens weer in vorm te knippen. Jan Jonckers, orthopedisch verstreker van de firma Vigo, ziet een evolutie naar het gebruik van een verbandschoen met losse inlegzolen: 'We werken nu met een verbandschoen (Optima Diab Walker, Molliter) met daarin een inlegzool in drie lagen. Elke laag heeft een andere hardheid en bestaat uit drie delen die als een puzzel in elkaar kunnen gezet worden. Voor elke patiënt kunnen we een combinatie op maat maken die aangepast is aan zijn voetprobleem. We snijden uit één laag een opening ter grootte van de voetwond. Hiermee bereiken we hetzelfde effect als bij het toepassen van vilt: drukontlasting op een wond.'

Diabetespatiënten zijn extra gevoelig voor wonden op hun voeten: diabetes veroorzaakt neuropathie, waardoor gevoel voor pijn, druk en temperatuurverschillen afneemt, vervormingen aan de voeten optreden en de soepelheid van de huid verloren gaat. Het perifere vaatlijden bij diabetes vermindert ook nog het wondherstel en verhoogt, samen met een verminderde immunologische afweer bij een onregelde diabetes, het risico op een wondinfectie. Al deze factoren samen maken dat voetproblemen bij diabetespatiënten een belangrijk aandachtspunt zijn en een continue opvolging vragen. Snel reageren bij het minste signaal is de boodschap, omdat het risico op amputatie bij deze patiënten vrij groot is.

De wondzorg

Voor je vilt aanbrengt, verzorg je eerst de wond. Marina Reynaers: 'Na de reiniging start je met een grondige controle van de wond. Je peilt de diepte met een peilsonde en verwijderd eelt wanneer nodig.' Eeltlagen kunnen een onderliggende wond maskeren: de wond kan dus heel wat groter zijn dan je op het eerste moment ziet. Zou je dat missen, dan verergert de wond snel. 'Eelt kan je makkelijker verwijderen wanneer je het eerst even laat verweken. Dat kan door kompressen met H.A.C. of Prontosan® gedurende een tiental minuten op de plekken met eelt te leggen. Daarna verwijder je het eelt voorzichtig, bijvoorbeeld met een bistourimesje (in NL: stitchcutter - red.). Welke wondbehandeling je verder toepast, hangt af van het aspect van de wond. Je volgt hierbij het protocol van de instelling. Het vilt komt bovenop het afgewerkte wondverband', aldus Marina Reynaers. 'Je appliceert het vilt zo breed mogelijk over de voet om de druk op de wond over een zo groot mogelijke oppervlakte te verdelen. Vervang het dagelijks, omdat vilt in één dag platgelopen is en dan geen functie meer heeft. Meestal neemt de thuisverpleegkundige die zorg op zich. Tijdens de consultatie knippen we het vilt op maat en geven de beschermfolie mee met de patiënt, zodat de thuisverpleegkundige een sjabloon heeft om de dagen daarna het vilt op de juiste grootte en in de juiste vorm te knippen.' Je knipt het →

Hoe knip je vilt op maat?

1. Knip een stuk vilt af, groter dan het gebied dat je wilt bedekken. Knip de buitenrand van het stuk vilt bij. Je maakt steeds ronde hoeken: rechte hoeken veroorzaken drukpunten.
2. Knip de buitenrand van het vilt schuin af.
3. Maak een inkeping naar de wondzone. Kies voor een insnede over de kleinste afstand, en houd ook rekening met de vorm van de voet en het afrollen van de voet: de insnede mag niet opvallen onder druk van het lopen.
4. Knip de opening ter grootte van de wond. De opening moet exact op de wondranden vallen.
5. Schuin nooit de binnenkant van het gaatje af.





Techniek

Materialen

- Niet-steriele handschoenen
- Niet-steriele schaar
- Pen en meetlint, of mal
- Materiaal voor wondreiniging
- Wondontsmettingsmiddel
- Bistourimesje/stitchcutter, steriel pincet
- Deppers
- Wondverband, bijvoorbeeld Cosmopore®
- Een vel vilt, bijvoorbeeld Cellona® 19 x 38 cm, 0,5 cm dikte
- Breed hechtpleister (10 cm), bijvoorbeeld Medipore™
- Afvalbakje

Uitvoering

1. Ontsmet je handen. Verzamel de materialen, informeer de patiënt en installeer hem in een comfortabele houding. Doe niet-steriele handschoenen aan. Verwijder het vilt en het wondverband.

Doe de handschoenen uit en doe nieuwe niet-steriele handschoenen aan.

Was de voeten met water en zeep of gebruik de handdouche. Droog goed, vooral tussen de tenen.

2. Indien nodig: verwijder eelt of laat het verwijderen door een gespecialiseerde verpleegkundige, podoloog of podotherapeut. Doe de handschoenen uit.
3. Knip het vilt op grootte (zie kader).
4. Doe niet-steriele handschoenen aan. Ontsmet de wond. Breng, indien nodig, het wondproduct aan.
5. Gebruik een dun wondverband zodat je de omtrek van de wond door het wondverband kunt voelen. Knip de randen van de voet kan volgen zonder dat er plooiatjes in het wondverband komen. Plak het wondverband over de wond. Knip eventueel plooiatjes in het wondverband weg.

6. Verwijder de beschermfolie van het vilt. Breng het vilt aan terwijl je de juiste positie van de wond controleert door zachtjes op het wondverband ter hoogte van de wond te drukken: je voelt de holte van de wond.
7. Fixeer het vilt met pleisters. Start met het sluiten van de inkeping naar de wondzone.
8. Gebruik vervolgens stroken pleister die elkaar overlappen tot het vilt volledig bedekt is. Zorg ervoor de pleister volledig vlak aan te brengen zonder dat die aan de huid trekt en strijk de randen glad. Volg de contouren van de voet. Knip plooiatjes in de pleister weg.
9. Controleer of de tenen en de voet vrij kunnen bewegen.
10. Breng kous of licht elastische windel / zwachtel aan. Doe indien nodig de verbandschoen aan.
11. Ruim de materialen op. Ontsmet je handen. Noteer je handeling en observaties in het verpleegdossier.

vilt na de wondreiniging en het verwijderen van eelt en vóór het afdekken van de wond, zodat je de grootte van de wond goed kunt inschatten. Ellen Busschots: 'We maken een insnede naar de wondzone en knippen een opening die de wondranden volgt. Door de insnede trekt het gaatje van de opening niet vacuüm en voorkomen we vensteroedeem.'

Marina Reynaers: 'We brengen indien nodig een antisepticum en een wondproduct aan, dan een afdekkend wond-

verband en leggen daarover het vilt. Hierdoor kan het wondproduct goed inwerken en blijft de wond steriel afgedekt. Vilt is immers een niet-steriel materiaal. Ook wordt wondvocht op die manier goed geabsorbeerd door het wondverband en blijft het vilt schoon.' Bevestig vervolgens het vilt met hechtpleister. Bij een gevoelige huid die geen pleisters verdraagt, kun je eerst een strook Peha-haft® (een elastische fixatiezwachtel) op de huid aanbrengen en daarover het vilt, of de huid beschermen

met een barrièrespray (bijvoorbeeld Cavilon®).

Aanvullende zorg

Een diabetesvoet vraagt om een dagelijkse wondzorg met een goede reiniging, controle en behandeling van de wond. Ook een goede hygiëne en hydratatie van de voeten zijn belangrijk. De patiënt mag zijn gewonde voet niet te veel belasten. Een diabetesvoet vraagt ook om aangepast schoeisel dat voldoende ruim is aan de tenen en soepel

Verzorging van een diabetische voet

Aandachtspunten voor de thuisverpleegkundige bij een diabetische voetpatiënt

Algemeen:

- Zijn de voeten goed gereinigd? Gehydrateerd?
- Draagt de patiënt aangepast schoeisel?
- Zijn de nagels recht afgeknipt?
- Vertoont de voet rode, warme of pijnlijke zones?
- Is er eelt aanwezig? Rode drukpunten? Wondjes?

Bij een voetwond:

- Verzorg voetwonden dagelijks: reinig de wond met douche- of kraanwater. Breng wondproduct, wondverband en vilt aan.
- Inspecteer de wond dagelijks op grootte, kleur, infectie, evolutie.
- Vervang dagelijks het vilt. Volg de instructies van de voetpoli.

Contacteer bij twijfel of bij indicaties steeds de wondzorgverpleegkundige van de diabetesvoetpoli.

om de voet past. In ieder geval is tijdelijk een verbandschoen en vaak op langere termijn een semi-orthopedische schoen met steunzool of een orthopedische schoen nodig.

Een andere werkwijze

Je kunt het vilt ook direct op de huid aanbrengen in plaats van over het verband. Véronique Oostendorp, wondconsulente in het Amphia ziekenhuis in Breda (NL) en voorzitter Diabetische voet, WCS Nederland, legt uit: 'We plakken het vilt direct tegen de wondranden aan. Het wondproduct leggen we in de wond, het afdekkend verband gaat over het vilt heen en vervolgens bevestigen we het vilt met pleisters of een zwachtel. We knip-

Je kunt het vilt ook direct op de huid aanbrengen in plaats van over het verband

pen het vilt in een ronde of in een U-vorm, afhankelijk van de locatie en het ontstaan van vensteroedeem.' Doktersassistente Hanneke Börger van de poli Revalidatie in het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam (NL) vult aan: 'Onze werkwijze is dezelfde, maar wij knippen het vilt steeds in een U-vorm of in een hoefijzervorm om oedeemvorming te vermijden. Waar het vilt de wondrand niet steunt, merken we geen vertraagde wondheling.' ■

Hartelijk dank aan de patiënt, aan Adinda Toppets, verpleegkundig specialist wondzorg, Wondzorg Support Team, dr. M. Flour, Kliniekhoud Dermatologie en prof. dr. G. Matricali, Adjunct-Kliniekhoud Orthopedie, Universitaire Ziekenhuizen Leuven (B).

Advertentie

Zorgverzekeraar IZZ organiseert Mooi Mens Verkiezing voor de vijfde keer

"IZZ IS WEER OP ZOEK NAAR DE MOOISTE MENSEN IN DE ZORG."

"Wie zet jij op nummer 1?"

"In 2010 ben ik uitgeroepen tot nummer 1 van de IZZ Mooi Mens Verkiezing", zegt Carla Bergsma (32), in het dagelijks leven ambulanceverpleegkundige bij Kijlstra Vervoer.

"Naast mijn dagelijkse werk heb ik samen met mijn collega Bart Keja Wensvervoer in het leven geroepen. Daarmee maken we het terminale patiënten mogelijk hun laatste wens te vervullen. Zo rijden we in onze ambulance iemand naar zee, of bezoeken we de familie voor de laatste keer.

Het is heel dankbaar werk en ik vind het een goede zaak dat IZZ dit soort initiatieven eens in het zonnetje zet. In de zorg werken heel veel mensen iedere dag opnieuw met heel hun ziel en zaligheid, en daar mag ook wel eens aandacht voor zijn."



Dit jaar organiseert Zorgverzekeraar IZZ voor de vijfde keer de Mooi Mens Verkiezing. Ken jij iemand die deze titel verdient? Kijk dan op www.izz.nl voor meer informatie.

Aanmelden kan tot 19 augustus 2011.

