

INTERNATIONALE
CASE STUDIES

Evaluatie case studies: Gebruik van ULTRASORBS® AP Drypads voor vochtregulatie

CASE STUDIES SERIE 2018



GEPUBLICEERD DOOR:
Wounds International
108 Cannon Street
London EC4N 6EU, VK
Tel: + 44 (0)20 3735 8244
www.woundsinternational.com



© Wounds International, 2018

Dit document is ontwikkeld door Wounds International en wordt ondersteund door een niet-beperkte educatieve subsidie van Medline.



Bezoek voor meer informatie:
www.medline.com

De naar voren gebrachte standpunten zijn die van de auteurs en vormen niet noodzakelijk een afspiegeling van die van Medline.

Hoe dit document te citeren:

Wounds International case-serie evaluatie. Gebruik van ULTRASORBS® AP Drypads voor vochtregulatie Londen: Wounds International 2018 (Suppl).
Download beschikbaar:
www.woundsinternational.com

Disclaimer

De cijfers die in deze casestudie-evaluatie zijn gebruikt, tonen het gebruik aan van ULTRASORBS® AP Drypads tussen verbandwissels of vóór de verbandwissel. Dit product is niet aangemerkt voor gebruik als primair wondverband.

Evaluatie case studies: Gebruik van ULTRASORBS® AP Drypad voor vochtregulatie

INTRODUCTIE

Vochtgerelateerde huidschade (MASD) beschrijft het spectrum van schade dat optreedt als reactie op de langdurige blootstelling van de huid van een patiënt aan transpiratie, urine (Beeckman et al, 2015), uitwerpselen of wondexsudaat (Grey et al, 2011). Bij blootstelling aan overmatige hoeveelheden vocht, wordt de huid zachter, gaat het zwellen en wordt het rimpelig (Dowsett en Allen, 2013). Bovendien is aangetoond dat sommige personen, zoals ouderen, minder goed in staat zijn om overtollige warmte af te voeren, wat resulteert in extra huidopwarming voor een bepaalde stimulus (Nagashima et al, 2003). Deze veranderingen in het microklimaat van de huid, in aanvulling op overtollig vocht, leiden tot een vermindering van de treksterkte van de huid en intracellulaire cohesie van de stratum corneum, en een verhoging van de wrijvingscoëfficiënt van de huid. Deze cellulaire veranderingen leiden tot maceratie van de huid (Reger et al, 2007).

Als hoge vochtgehalten niet op de juiste manier worden behandeld, neemt het risico op maceratie en excoriatie van de huid toe, wat leidt tot een verhoogd risico op decubitus (Beeckman et al, 2015). Daarnaast kan vocht op de huid een negatieve invloed hebben op de kwaliteit van leven en het comfort van de patiënt, kan het leiden tot verlies van waardigheid voor de patiënt en het risico op infectie en geur verhogen (Adderley, 2010; Dowsett, 2011; Voegeli, 2012). Om MASD te helpen voorkomen en te beheersen en zo het comfort van de patiënt te bevorderen, is het belangrijk dat zorgverleners producten gebruiken die vocht absorberen en uit de huid houden (Dowsett en Allen, 2013). Het gebruik van dergelijke producten kan ook leiden tot een vermindering van het aantal verschoningen van bedlinnen en de daaraan verbonden kosten (Lloyd-Jones, 2011) en tot een vermindering van het ongemak dat gepaard gaat met verschoning van bedlinnen.

INTRODUCTIE VAN ULTRASORBS® AP DRYPAD

Het ULTRASORBS® AP Drypad (Medline) is een ultra-zacht, niet geweven, multilaags ademend, wegwerpkompres dat voor efficiënte vochtregulatie is ontworpen (Figuur 1). Het ULTRASORBS AP Drypad heeft een superabsorberend polymeer dat vocht en geur insluit, waardoor het kompres droog aanvoelt en comfortabel tegen de huid van de patiënt aan ligt. Het kan op verschillende matrassen en bedconfiguraties worden geplaatst om een waterdichte bescherming te bieden, terwijl de luchtdoorlatende, textielachtige onderlaag ervoor zorgt dat het niet doorsijpelt op het bedlinnen (Medline, 2015). De kern van het drypad zorgt ervoor dat het laken vlak blijft wanneer het nat wordt, zonder te kreukelen, zwellen of uiteen te vallen.

Het ULTRASORBS AP Drypad is bestand gebleken tegen voortdurende, meervoudige beschadigingen, zoals blijkt uit de 10-minuten 'rewet' test (Medline, 2015) (Vak 1).

Bijdragers:

Rosie Callaghan,
Verpleegkundige
gespecialiseerd in
weefselvitaliteit in
verzorgingstehuizen,
Worcestershire Primary Care
Trust, VK

Jacques Neyens,
PhD, onderzoeker,
MSc wondgenezing
en weefselherstel,
Expertisecentrum Wondzorg
Oosterhout, Nederland

Federico Palomar, Doctoraat
(PhD) in Verpleegkunde,
Catholic University of
Valencia, Valencia, Spanje

Astrid Probst,
Verpleegkundige in
wondmanagement,
Kreiskliniken Reutlingen
GmbH, Reutlingen, Duitsland

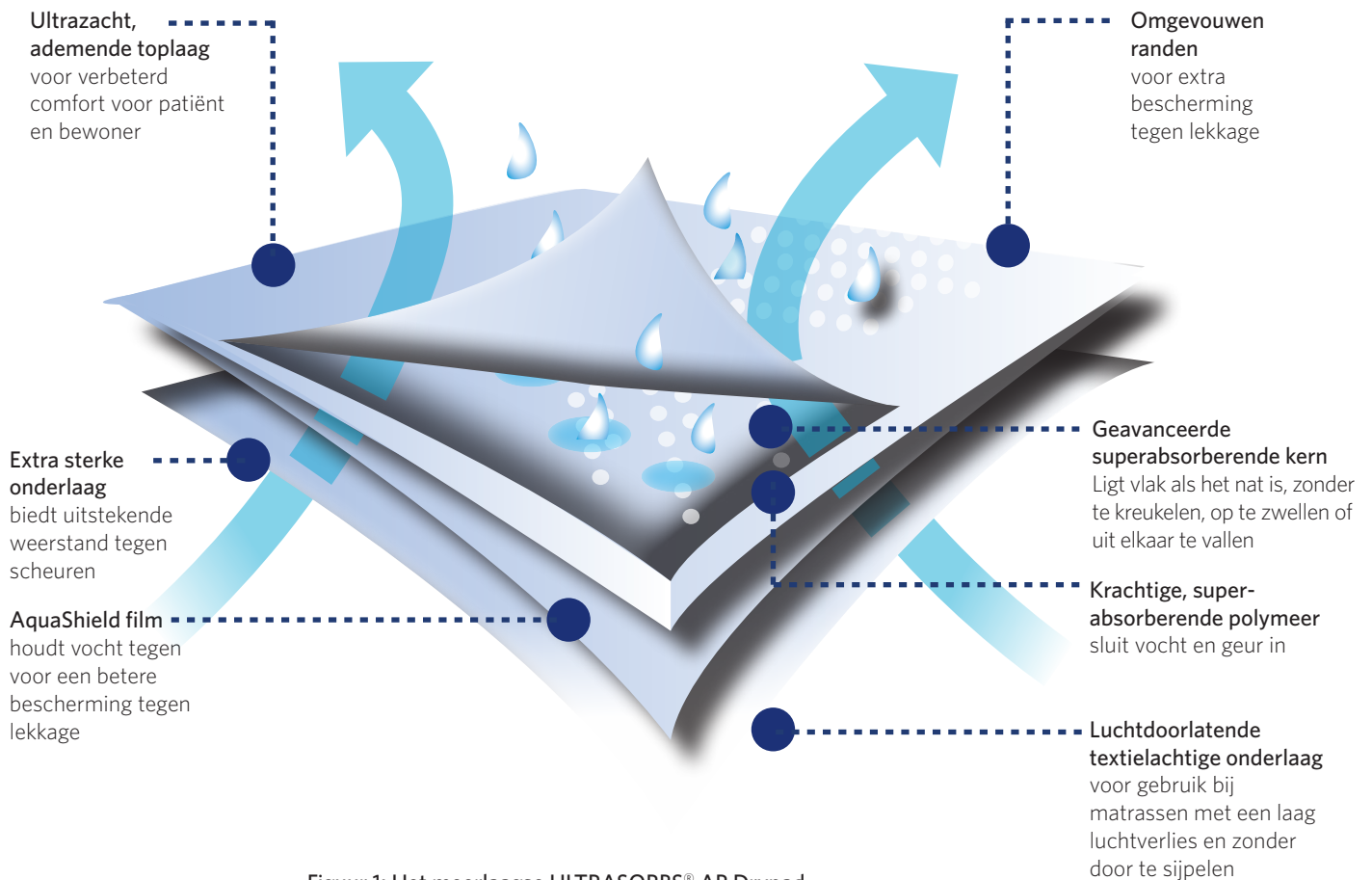
Jackie Stephen-Haynes,
Hoogleraar in weefselvitaliteit,
Wound Healing Unit,
Birmingham City University en
Consultant Verpleegkundige,
Worcestershire Health and
Care Trust, VK

Vak 1: De "rewet"-test

Het vermogen van een drypad om meerdere beschadigingen te weerstaan wordt bepaald met behulp van de "rewet" test. De test wordt uitgevoerd door 500ml water te gieten op een drypad, 10 minuten te wachten en dan te meten hoeveel water er terugkomt naar het oppervlak. Hoe lager de hoeveelheid, hoe droger het drypad tegen de huid van de patiënt is (Medline, gegevens in het bestand).

Directe
concurrent
4,27g

ULTRASORBS®
AP Drypad
0,38g



Figuur 1: Het meerlaagse ULTRASORBS® AP Drypad

Het ULTRASORBS AP Drypad is ontworpen voor vochtregulatie en kan risicofactoren in verband met huidafbraak helpen verminderen. Het drypad is aangemerkt voor het absorberen van vochtverlies waar droge huid nodig is. Daarnaast kan het ULTRASORBS AP Drypad gebruikt worden voor:

- Open-airing incontinentiezorg
- ICU/CCU-patiënten die niet meer dan noodzakelijk mogen worden gestoord of verplaatst
- Het absorberen van significant of aanhoudend vochtverlies op Spoedeisende Hulp
- Elk ander gebied waarbij een droge huid nodig is.

CASUS-RAPPORTAGES: GEBRUIK VAN ULTRASORBS AP DRYPAD VOOR VOCHTREGULATIE

Deze Internationale evaluatie van case studies beschrijft het gebruik van ULTRASORBS AP Drypad bij de aanpak van een reeks zware vochtreguleringsproblemen. Er worden acht casestudies gepresenteerd uit Duitsland, Spanje, Nederland en het Verenigd Koninkrijk.

Alle hierin gepresenteerde patiënten hadden problemen met vochtregulatie, wat leidde tot pijn, kwalijke reuk en gevoelens van sociaal isolement. Patiënten die een absorptiemiddel onder het kompres nodig hadden om het vochtverlies te beheersen, werden geselecteerd. Waar open wonden aanwezig waren, werd artsen geadviseerd om, volgens de instructies van de fabrikant, de juiste wondverbanden aan te brengen volgens het lokale protocol, zodat open wonden niet direct in contact kwamen met het ULTRASORBS AP Drypad.

De parameters die tijdens de reeks casussen zijn bijgehouden omvatten hoe ULTRASORBS AP Drypad vloeistoffen reguleerde, en of het opzwalde, scheurde of uit elkaar viel. controles werden elke 2-3 dagen uitgevoerd gedurende 1 week. Ook patiëntenparameters zoals comfort, pijn en geur werden gemonitord. Pijnmetingen werden verstrekt op de visuele analoge schaal (VAS) tussen 1 en 10.



Over het geheel genomen waren de artsen en patiënten die betrokken waren bij deze casusbeoordeling tevreden met ULTRASORBS AP Drypad. In deze caserapportages werd het ULTRASORBS AP Drypad beoordeeld als 'zeer goed' in het absorberen van vocht, terwijl de integriteit behouden bleef zonder lekkage, scheuren of uit elkaar vallen. Bovendien meldden alle patiënten in de evaluatie een hoge mate van comfort. Door de drypads werd het bedlinnen minder vervuild, zodat er minder verschoeningen van bedlinnen nodig waren, wat suggereert dat het ULTRASORBS AP Drypad een potentiële kosteneffectieve strategie is voor ziekenhuizen en verzorgingstehuizen.

REFERENTIES

- Adderley UJ (2010) Managing wound exudate and promoting healing. *Br J Comm Nurs* 15(3 Suppl): S15-20
- Beeckman D, Campbell J, Campbell K et al (2015) Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International*. Download beschikbaar op www.woundsinternational.com
- Dowsett C (2011) Moisture in wound healing: exudate management. *Br J Comm Nurs* 16(6 Suppl): S6-12
- Dowsett D, Allen L (2013) Moisture-Associated Skin Damage Made Easy. *Wounds UK* 9(4): 1-4
- Grey M, Black JM, Baharestani MM et al (2011) Moisture associated skin damage: an overview and pathophysiology. *J Wound Ostomy Continence Nurse* 38(3): 233-41
- Lloyd-Jones M (2011) The role of Eclipse Adherent Sacral® in managing sacral pressure ulcers. *Br J Commun Nurs* 16; (Sup9): S38-S42
- Medline (2015) Leading with dryness. Medline Industries, Inc
- Medline. Gegevens in bestand Beschikbaar op verzoek
- Nagashima Y, Yada Y, Suzuki T, Sakai A (2003) Evaluation of the use of an integration-type laser-Doppler flowmeter with a temperature-loading instrument for measuring skin blood flow in elderly subjects during cooling load: comparison with younger subjects. *Int J Biometeorol* 47(3):139-47
- Reger SI, Ranganathan VK, Sahgal V (2007) Support surface interface pressure, microenvironment, and the prevalence of pressure ulcers: an analysis of the literature. *Ostomy Wound Manage* 53(10):50-8
- Voegeli D (2012) Moisture-associated skin damage: aetiology, prevention and treatment. *Br J Nurs* 21(9): 517-8, 520-1

CASUS 1: OVERMATIGE HUIDLEKKAGE DOOR ERYSIPELAS VAN HET LINKERBEEN

Auteur: Astrid Probst, Verpleegkundige in wondmanagement, Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen, Duitsland

INTRODUCTIE

Een 74-jarige vrouw met overgewicht en bijbehorende co-morbiditeiten werd opgenomen in het ziekenhuis als gevolg van erysipelas van het linkerbeen. Erysipelas is een geïnfekteerde huiduitslag waarbij blaarvorming kan voorkomen, wat veel voorkomt in ledematen met oedeem.

De conditie van de huid van de patiënt bij de eerste controle was slecht. Het onderbeen was rood, verweekt en er was niet-verblekende erytheem en meerdere blaren die vol leken te zijn en waarschijnlijk zouden barsten. Het aangetaste gebied was al 3 dagen aanwezig en de patiënt registreerde pijn van 5 op 10 op een VAS. Ze kreeg antibiotica en bedrust voorgeschreven. De wond was verbonden met gaas en een niet-klevend, antibacterieel verband dat zilver bevatte, en afgedekt met een geschikt secundair verband.

Door uit het verband op het linkeronderbeen lekkend vocht werd het beddengoed vuil, waardoor de patiënt zich ongemakkelijk en ongelukkig voelde. Om het vocht te beheersen werd gebruik gemaakt van absorberende gaasdoekjes, maar dit was niet effectief bij het reguleren van het overtollige vocht (figuur 1). Het aangetaste gebied was niet kwalijk ruikend, en overtollig vocht was het belangrijkste probleem voor deze patiënt. De zorg had tot doel de wond te beschermen; het beheersplan omvatte het gebruik van vochtige wondgenezende wondverbanden en de bescherming van de huid eromheen tegen overtollig vocht.

Het grootste beschikbare formaat ULTRASORBS AP Drypad werd gekozen om onder het been te plaatsen om het beddengoed te beschermen tegen vuil. Zowel de arts als de patiënt vonden ULTRASORBS AP Drypads beter absorberend dan het vorige gaasje dat gebruikt werd.

Evaluatie 1:

Het ULTRASORBS AP Drypad werd de volgende dag voor het eerst gewisseld. Het ULTRASORBS AP Drypad nam het overmatige vocht van het wondverband op, en om die reden hoefde het beddengoed niet verschoond te worden. De patiënt was comfortabel met het drypad en merkte het zachte gevoel op. Ze was tevreden dat het beddegoed niet nat aanvoelde. Het ULTRASORBS AP Drypad was niet uit elkaar gevallen, opgezwollen of vastgekleefd aan het eerste wondverband. Het drypad toonde een zeer verbeterde vochtregulatie vergeleken met het voorgaande vochtregulerende product, en de huid was sterk verbeterd. De patiënt merkte op dat zowel haar levenskwaliteit als de droogheid van het beddengoed waren verbeterd en dat de waardigheid van de patiënt goed behouden was gebleven.

Evaluatie 2:

Het ULTRASORBS AP Drypad werd gedurende 3 dagen dagelijks verschoond, net als het beddegoed volgens ziekenhuisprotocol. Het ULTRASORBS AP Drypad absorbeerde het overtollige vocht van het eerste wondverband, en er was geen lekkage of doorloop gezien (Figuur 2). De patiënt was blij met het



Figuur 1: Eerste evaluatie. Gebruik van absorberende gaasjes voorafgaand aan het aanbrengen van het wondverband



Figuur 2: Evaluatie 2: Gebruik van ULTRASORB AP Drypad tussen verbandwissels.

Let op, dit product is niet aangemerkt voor gebruik als primair wondverband.



Figuur 3: Evaluatie 4: Wond na débridement van necrotisch weefsel en voorafgaand aan verbandwissel. *Let op, dit product is niet aangemerkt voor gebruik als primair wondverband.*

ULTRASORBS AP Drypad, ze voelde zich prettig en was blij dat het drypad lekkage naar het bedlinnen kon voorkomen.

Het verzorgingsplan en het wondverzorgingsschema werden voortgezet zoals eerder beschreven, met als belangrijkste doel een effectieve vochthuishouding te bereiken met behulp van de juiste vochtige wondgenezende wondverbanden en het ULTRASORB AP Drypad om vervuiling van het beddengoed te voorkomen en de omliggende huid te beschermen tegen exsudaatlekkage. De huidconditie van de patiënt werd verbeterd, doordat de verweekte huid werd opgelost. De arts beoordeelde het drypad als 'goed' voor de vochthuishouding en de patiënt rapporteerde dat haar levenskwaliteit en waardigheid verder verbeterden, omdat het beddengoed droog bleef.

Evaluatie 3:

Na 1 week, waarbij de dagelijkse verwisselingen van het ULTRASORBS AP Drypad en het beddengoed werden voortgezet volgens het ziekenhuisprotocol en de drypads overtollig vocht bleven opnemen zonder door te laten sijpelen. De patiënt voelde zich prettig en het drypad is niet opgezwollen, uit elkaar gevallen en is niet vastgekleefd aan het primaire wondverband (of vocht uit het wondverband). De patiënt en de arts bleven tevreden over de doeltreffendheid van het ULTRASORBS AP Drypad om het beddengoed droog te houden en de levenskwaliteit van de patiënt te verbeteren.

Evaluatie 4:

De patiënt had mechanisch débridement op het gewonde gebied nodig. 2 weken na het eerste gebruik waren de arts en de patiënt tevreden over de efficiëntie van het ULTRASORBS AP Drypad om het overtollige vocht van het primaire wondverband te verwerken. De conditie van de wond begon te verbeteren (figuur 3) en er werd een geschikt vochtig wondverband gebruikt omdat antimicrobieel wondverband niet langer nodig was. Het drypad werd dagelijks verwisseld, evenals het beddengoed volgens het ziekenhuisprotocol. De patiënt was zeer comfortabel en de vochtregulatie was zeer verbeterd.

SLOTOPMERKINGEN

De arts merkte op dat het ULTRASORBS AP Drypad goed werkte om het overtollige vocht dat uit het wondverband lekte op te nemen. Het ULTRASORBS AP Drypad verbeterde het comfort voor de patiënt door zijn zachtheid en zijn vermogen om het beddengoed droog te houden en een omgeving te bevorderen waar overtollig vocht effectiever kan worden behandeld.

CASUS 2: BILATERALE VENEUZE BEENZWEER RONDOM IN EEN ZIEKENHUISOMGEVING

Auteur: Astrid Probst, Verpleegkundige in wondmanagement, Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen, Duitsland

INTRODUCTIE

Een 78-jarige mannelijke patiënt had veneuze beenzweren (VLU's) aan de volledige omtrek van beide onderbenen, die al een jaar aanwezig waren en in een algemeen ziekenhuis werden verzorgd. Hij had diabetes mellitus en kreeg oxycodone tegen de pijn.

Bij de eerste beoordeling waren de VLU's van de patiënt ontstoken en verweekt en zeer nat met exsudaat. De zweren bestonden voor 40% uit granulatieweefsel en voor 60% uit zompig weefsel (figuur 1). De omringende huid was ontstoken en de wond was pijnlijk (7 op 10 bij een VAS). De VLU's waren verbonden met een koolstofverband en ingekapseld in een nylon kous met een sterk absorberend verband als compressiebehandeling.

Het beddengoed van de patiënt was vaak nat met overtollig exsudaat en moest twee keer per dag worden verschoond. De vorige vochtregulerende producten (gaasjes van het ziekenhuis) bleken niet effectief in het droog houden van het beddengoed en waren ongemakkelijk voor de patiënt. Het ULTRASORBS AP Drypad werd gekozen om onder elk been te worden geplaatst om het teveel aan vocht dat uit het verband van de VLU's lekt, op te vangen. De arts hoopte dat het drypad comfort voor de patiënt zou bieden en effectief zou zijn bij vochtabsorptie.

Evaluatie 1:

Bij de eerste evaluatie de volgende dag toonde het ULTRASORBS AP Drypad een sterk verbeterde vochtregulatie in vergelijking met vorige vochtregulatieproducten. De patiënt merkte op dat de ULTRASORBS AP Drypads zacht aanvoelden en de arts merkte op dat het drypad over het geheel genomen goede prestaties leverde omdat het beddengoed droog bleef. Het beddengoed werd volgens het hygiëneprotocol van de afdeling verschoond. De conditie van de huid van de patiënt was verbeterd en het comfort van de patiënt was verbeterd zonder tekenen van kwalijke geur, of opzwellings of uit elkaar vallen van het drypad.

De behandeling van de wonden werd zoals voorheen voortgezet met het behandelingsplan zoals hierboven beschreven. Het belangrijkste doel was een effectieve vloeistofregulatie te bereiken met behulp van de juiste vochtige wondgenezende wondverbanden en het ULTRASORB AP Drypad om vervuiling van het beddengoed te voorkomen en de omliggende huid te beschermen tegen exsudaatlekkage.

Evaluatie 2:

Na 3 dagen bleef het ULTRASORBS AP Drypad *in gebruik* zonder aanhechting, lekkage of doorlating (figuur 2). Het beddengoed bleef dagelijks verschoond volgens het afdelingsprotocol.



Figuur 1: Eerste evaluatie. VLU's op beide onderbenen op bestaande absorberende gaasjes tussen de verbandwissel



Figuur 2: Evaluatie 2: Gebruik van ULTRASORB AP Drypad voorafgaand aan verbandwissels *Let op, dit product is niet geïndiceerd voor gebruik als primair wondverband.*

De patiënt was zeer comfortabel omdat het drypad zacht was en overtollige vocht uit het verband opslorpte, waardoor het beddengoed droog bleef. De patiënt merkte op dat het drypad hielp om zijn waardigheid te behouden en zijn levenskwaliteit te verbeteren.

Evaluatie 3:

Na 1 week, waarbij de ULTRASORBS AP Drypads dagelijks gewisseld werden. De drypads bleven het overtollige vocht opnemen en er was geen teken van kwalijke geur, of lekkage of doorsijpeling op het beddengoed. De dokter merkte op dat ULTRASORBS AP Drypads een goede optie zijn om het comfort van de patiënt en de regulering van overtollig vocht te garanderen.

Evaluatie 4:

Na 2 weken bleef de patiënt zich zeer comfortabel voelen tijdens het gebruik van de ULTRASORBS AP Drypads en bleef het drypad niet aan de patiënt vastkleven, viel het niet uiteen en zwol het niet op. Het beddengoed werd nog dagelijks verschoond, maar in dit stadium was de huid van de patiënt om de wond heen sterk verbeterd en was er geen verweking meer van de huid.

SLOTOPMERKINGEN

Tijdens het gebruik van de ULTRASORBS AP Drypads was overtollig vocht en lekkage niet langer een belangrijk probleem voor deze patiënt. De patiënt voelde zich comfortabel en merkte op dat de ULTRASORBS AP Drypads zacht waren voor de huid. Er was een verbetering van de omringende huid als resultaat van het eerder omschreven behandelingsregime.

CASUS 3: HOOG-UITSCHEIDENDE VENEUZE BEENZWEER AAN VOORZIJDEN SCHEENBEELEN

Auteur: Rosie Callaghan, Verpleegkundige gespecialiseerd in weefselvitaliteit in verzorgingstehuizen, Worcestershire Primary Care Trust, VK

INTRODUCTIE

Een 74-jarige vrouwelijke verpleeghuisbewoner had een veneuze beenzweer (VLU) aan het rechterbeen, dat meer dan een jaar aanwezig was. Ze had diabetes, eerder hartfalen, en kreeg medicatie om pijn en zwelling te behandelen.

Bij de eerste beoordeling was de VLU snotterig, ontstoken en verweekt en zeer nat met exsudaat. De patiënt wilde echter geen volumineus wondverband dragen en kon geen compressie verdragen. De zweer mat 8cm (lengte) x 1cm (diepte) x 4cm (breedte), en bestond uit 50% granulatiweefsel, 45% zompig weefsel en 5% necrotisch weefsel (figuur 1). De omringende huid was ontstoken en de wond was pijnlijk (6 op 10 bij een VAS). Omdat de patiënt geen compressietherapie kon verdragen, werd een antimicrobieel wondverband met zilverdeeltjes op de wonden aangebracht om de onderliggende infectie te behandelen. Het hoge exsudaatgehalte kon door het verband echter niet worden opgevangen, waardoor de patiënt bij lekkage, wat een potentieel gevaar voor andere bewoners vormde, niet op de meubels van het woonhuis kon zitten.

Beddengoed was vaak bevuild en moest 2-3 keer per nacht worden verschoond. De veelvuldige verschoeningen van het beddengoed veroorzaakten ongemak voor de patiënt en het team maakte zich zorgen over de hoeveelheid wasgoed. Om te voorkomen dat haar stoel vuil werd, werd overdag een handdoek op de vloer gebruikt om exsudaat te absorberen wanneer haar benen omhoog werden gehouden.

Het ULTRASORBS AP Drypad werd geselecteerd om het overtollige exsudaat dat uit het wondverband lekte te absorberen, in combinatie met het hierboven beschreven wondverzorgingsschema; het personeel kreeg instructies over het gebruik ervan. De arts merkte op dat hoewel het drypad er niet dik of absorberend uitzag, het zeer gunstig zou zijn als het de overtollige vochtlekage zou kunnen absorberen.

Evaluatie 1:

Twaalf uur na de eerste plaatsing hield het ULTRASORBS AP Drypad het vocht goed vast en was het bed droog, zodat het niet verschoond hoefde te worden. Het ULTRASORBS AP Drypad was wat verschoven toen de patiënt zich in bed verplaatste, maar over het algemeen bleef het *in situ* en de patiënt bleef erg comfortabel. Ze merkte op dat er 's ochtends minder kwalijke geur in de kamer aanwezig was en dat het ULTRASORBS AP Drypad haar in staat stelde om 's nachts te slapen en in een droog bed wakker te worden. De patiënt verheugde zich op het gebruik van het ULTRASORBS AP Drypad in een stoel.

De conditie van de omringende huid verbeterde met het nieuwe regime dat antimicrobiële behandeling en beenverhoging omvatte, en als zodanig werd voortgezet. De patiënt was blij met de resultaten en kon in de dagkamer socialiseren.



Figuur 1: Eerste evaluatie. Voor vervangen wondverband

Evaluatie 2:

Na 3 dagen gebruik bleef het ULTRASORBS AP Drypad overtollig vocht van het antimicrobiële verband vasthouden zonder doorsijpelen of lekkage, en het beddengoed werd niet vaker verschoond dan routinematige verschoningen. Kwalijke reuk bleef ingesloten, en hoewel de huidconditie van de patiënt onveranderd bleef, was het ULTRASORBS AP Drypad zeer effectief in het beheersen van overtollig vocht uit het wondverband. Gemiddeld werd het ULTRASORBS AP Drypad driemaal daags verwisseld. De patiënt bleef opmerken dat het gebruik van ULTRASORBS AP Drypads haar leven comfortabeler maakte en dat ze kon socialiseren in de dagkamer.

Evaluatie 3:

Na een week gebruik van ULTRASORBS AP Drypads bleven de drypads vocht vasthouden zonder door te sijpelen of te lekken, waardoor het comfort van de patiënt werd gehandhaafd en kwalijke reuk werd tegengegaan. De huidconditie van de patiënt was nu verbeterd dankzij de aanhoudende antimicrobiële en antibiotische behandeling. Bovendien verbeterde het niet hebben van een natte huid de waardigheid en het comfort van de patiënt.

Evaluatie 4:

Een week later werd het ULTRASORBS AP Drypad dagelijks vervangen, omdat de onderliggende oorzaak van het vocht was verdwenen. De arts wilde ervoor zorgen dat het tehuis een voorraad ULTRASORBS AP Drypads aanhield voor het geval de toestand van de patiënt verslechterde. De patiënt bleef zich op haar gemak voelen met een verbeterde levenskwaliteit en waardigheid.

SLOTOPMERKINGEN

De arts vond het ULTRASORBS AP Drypad eenvoudig te gebruiken en zou het in de toekomst weer gebruiken. Het drypad behield zijn integriteit zonder lekkage en zonder scheuren of uit elkaar vallen bij verwijdering. Voor deze patiënt, die compressietherapie afwees, stelde het gebruik van een antimicrobieel wondverband met zilverdeeltjes met een ULTRASORBS AP Drypad de patiënt in staat om comfortabel te socialiseren, terwijl het meubilair ook werd beschermd tegen overtollig vocht.

CASUS 4: OVERTOLLIGE VOCHTABSORPTIE VOOR EEN VROUWELIJKE PATIËNT MET PHEMPHIGUS VULGARIS

Auteur: Rosie Callaghan, Verpleegkundige gespecialiseerd in weefselvitaliteit in verzorgingstehuizen, Worcestershire Primary Care Trust, VK. Jackie Stephen-Haynes, Hoogleraar in weefselvitaliteit, Wound Healing Unit, Birmingham City University en Consultant Verpleegkundige, Worcestershire Health and Care Trust, VK

INTRODUCTIE

Een 94-jarige vrouwelijke patiënt had diabetes, de ziekte van Parkinson en Phephigus vulgaris (Vak 1), een dermatologische aandoening die pijnlijke blaren op de huid veroorzaakt.

De patiënt had blaren van verschillende formaten van minstens 2 weken oud op haar armen, benen, buik en billen (Figuur 1). In die periode lag ze een week in bed en het personeel kon haar niet verplaatsen. De blaren waren verweekt, ontstoken en bestonden uit 100% granulatieweefsel. Waar open werden wonden afgedekt volgens lokaal protocol, maar de aandoening leidde tot een situatie waarin er een constante lekkage was. De wonden konden niet worden verbonden vanwege het aanwezige aantal en de pijn die de patiënt ervoer (8 op de 10 op een VAS-schaal). De conditie van de omringende huid was ook erg slecht.

Het beddengoed van de patiënt was vaak vervuild en werd elke 2 uur verschoond. Voorheen werden handdoeken en incontinentie pads gebruikt om vocht op te nemen, maar deze bleken ineffectief en moeilijk te gebruiken, en het verschonen van het beddengoed veroorzaakte pijn en trauma bij de patiënt. Deze patiënt was zeer zwak en aan het eind van haar leven, dus het was belangrijk om haar comfort te garanderen. Orale steroïden werden gegeven voor de Phephigus vulgaris en morfine werd gegeven tegen de pijn. Het ULTRASORBS AP Drypad werd geselecteerd om het de patiënt comfortabeler te maken en een omgeving te bevorderen waarin overtollig vocht effectiever kan worden verwerkt. Er werden 2 maten van de ULTRASORBS AP Drypads op het bed geplaatst.

Evaluatie 1:

2 uur later hielden de ULTRASORBS AP Drypads het vocht zeer goed vast zonder door te sijpelen, en was de patiënt al comfortabeler en ontspanner. De ULTRASORBS AP Drypads waren verschoven door de bewegingen van de patiënt, maar niet blijven plakken, uit elkaar gevallen of opgezwollen. Ze waren gemakkelijker te gebruiken en beter absorberend dan de incontinentie pads of handdoeken die vroeger werden gebruikt om het overtollige vocht op te vangen, zodat het beddengoed niet hoefde te worden verschoond. Het gebruik van ULTRASORBS AP Drypads werd voortgezet met dagelijkse evaluaties.

Evaluatie 2:

Na 3 dagen werden de ULTRASORBS AP Drypads elke 4 uur gewisseld. De droogheid van de omringende huid, en de waardigheid en levenskwaliteit van de patiënt waren sterk verbeterd. De familieleden van de patiënt waren opgelucht toen ze gelukkiger en comfortabeler leek. Hoewel de blaren nog steeds aanwezig waren door de onderliggende huidaandoening, bespaarden de ULTRASORBS AP Drypads tijd en middelen doordat het beddengoed minder vaak verschoond hoefde te worden.



Figuur 1: Eerste evaluatie. Phephigus vulgaris op het been van de patiënt

Evaluatie 3:

Na 1 week werden de ULTRASORBS AP Drypads nog steeds elke 4 uur gewisseld. Er was ook een ULTRASORBS AP Drypad gebruikt terwijl de patiënt in een zachtbeklede stoel zat om hem te beschermen tegen wondlekkage. De arts merkte op dat de ULTRASORBS AP Drypads een veel betere vochtbeheersingsoptie boden dan de eerder gebruikte producten.

Evaluatie 4:

Na 2 weken bleven de ULTRASORBS AP Drypads overtollig vocht absorberen en werden ze twee keer per dag verwisseld; het beddengoed werd volgens het lokale protocol verschoond. De patiënt was zeer comfortabel en de familieleden van de patiënt waren erg blij dat ze vredeig leek en minder pijn leek te hebben. Besloten werd dat de ULTRASORBS AP Drypads voor deze patiënt voortgezet zouden worden vanwege de verbeterde huid, levenskwaliteit en waardigheid.

SLOTOPMERKINGEN

ULTRASORBS AP Drypads voorkomen vervuiling van het bed van de patiënt, waardoor het beddengoed vaker zou moeten worden verschoond, wat extra pijn en ongemak voor de patiënt veroorzaakt. De ULTRASORBS AP Drypads stelden de patiënt in staat om uit haar bed te gaan en op een zachte stoel te zitten. Haar bezoekers merkten op dat ze alerter was en gelukkiger en comfortabeler overkwam als gevolg van de verandering in het beheersregime met de ULTRASORBS AP Drypads.

Vak 1: Pemphigus vulgaris

Pemphigus vulgaris is een zeldzame auto-immuunziekte die ervoor zorgt dat pijnlijke blaren in de opperhuid zich ontwikkelen op de huid en de slijmvliezen van mond, neus, keel en geslachtsdelen. Zodra de blaren barsten, worden het open pijnlijke plekken en is de huid kwetsbaar voor infectie. Het is levensbedreigend en treft meestal mensen tussen de 50 en 60 jaar (Venugopal en Murrell, 2011).

REFERENTIES

Venugopal SS, Murrell DF (2011) Diagnosis and clinical features of pemphigus vulgaris. *Dermatol Clin* 29(3): 373-80

CASUS 5: VROUWELIJKE PATIËNT MET *PURPURA FULMINANS*

Auteur: Astrid Probst, Verpleegkundige in wondmanagement, Kreiskliniken Reutlingen GmbH, Reutlingen, Duitsland

INTRODUCTIE

Een 55-jarige vrouw werd opgenomen op een intensive care afdeling (ICU) met bevestigde *Purpura fulminans* (Vak 1), die het gevolg kan zijn van de gordelroos van drie weken eerder.

De patiënt had depressie, arteriële hypertensie en hypothyreoïdie, en nam het antibioticum meropenem voor de *Purpura fulminans*-infectie, en had een morfinepomp tegen de pijn. Bij de eerste beoordeling waren er meerdere blaren en wat necrotische huid op de benen en billen, maar geen open wonden. De omringende huid was verweekt en ontstoken en de patiënt gaf de pijn een 9 van 10 bij een VAS.

De huid van de patiënt was over het algemeen in slechte staat en naast de blaarvorming op de benen waren er vroege tekenen van blauwe plekken en blaarvorming op de armen van de patiënt. In dit stadium was vochtregulatie slechts een probleem op de benen en billen. Als gevolg van de *Purpura fulminans*-diagnose, werd er verwacht dat zich in de loop van de volgende 24-48 uur uitgebreide en wijdverspreide blaren op de huid zouden vormen.

Onder het been werd gebruik gemaakt van incontinentieabsorberende pads van het ziekenhuis. (Figuur 1), gezien de vochtbeheersing zeer moeilijk was als gevolg van de toestand van de patiënt. Meerdere ULTRASORBS AP Drypads werden onder het been geplaatst en de patiënt en arts waren blij met het zachte gevoel van de drypads op de huid.

Evaluatie 1:

De ULTRASORBS AP Drypads bleven 1 dag op hun plaats, en er was geen doorsijpelen of lekkage bij verwijdering. Ook het beddengoed werd dagelijks verschoond, wat een routineprotocol van de ICU is. De patiënt vond de ULTRASORBS AP Drypads zeer comfortabel, omdat ze niet opzwellen of uit elkaar vielen. De gebieden met de blaren breidden zich uit en begonnen kwalijk te ruiken; desondanks merkte de arts op dat de ULTRASORBS AP Drypads de geur insloten. De ULTRASORBS AP Drypads boden een sterk verbeterde vochtbeheersing vergeleken met het voorgaande product (Figuur 2). Gezien de diagnose merkte de patiënt op dat ze zich redelijk comfortabel voelde, dat haar huid verzorgd aanvoelde en dat haar waardigheid behouden bleef.

Evaluatie 2:

3 dagen later bleef de toestand van de patiënt verslechteren, met verder uitbreidende blaren. Er was geen doorsijpeling of lekkage bij de ULTRASORBS AP Drypads, in tegenstelling tot bij voorgaande producten. De ULTRASORBS AP Drypads hielden het vocht vast en de geur leek verminderd. De drypads en het beddengoed moesten tweemaal daags verschoond worden.



Figuur 1: Gebruik van incontinentieabsorberend pad dat onder het been wordt geplaatst



Figuur 2: Evaluatie 1: Overtollig vocht uit kwetsbare gebieden. *Let op, dit product is niet geïndiceerd voor gebruik als primair wondverband.*

Evaluatie 3:

1 week later werden de ULTRASORBS AP Drypads nog steeds 2 tot 3 keer per dag gewisseld en werd het beddengoed 2 keer per dag verschoond volgens het ziekenhuisprotocol. De patiënt gaf aan dat het ULTRASORBS AP Drypad zacht aanvoelde op de huid en dat haar huid droog aanvoelde.

De patiënt werd overgebracht naar een ziekenhuis met een afdeling plastische chirurgie voor de verwijdering van necrotisch weefsel.

SLOTOPMERKINGEN

De arts merkte op dat de ULTRASORBS AP Drypads gemakkelijk te gebruiken waren en dat ze goed presteerden bij het hanteren van overtollig vocht. De arts zou de ULTRASORBS AP Drypads opnieuw gebruiken, vooral omdat de patiënt het gevoel had dat ze zacht op de huid waren en ze het comfort van de patiënt over het algemeen bevorderden.

Vak 1: Purpura fulminans

Purpura fulminans is een zeldzame, acute, zich snel ontwikkelende, vaak fatale aandoening, die zich voordoet als bloedvlekken, kneuzingen en verkleuring van de huid veroorzaakt door verstoppingen in de kleine bloedvaten van de huid.

Eenmaal bestaande laesies van Purpura fulminans evolueren vaak binnen 24-48 uur naar huidnecrose of necrose van zachte weefsels (Chalmers et al, 2011). Eenmaal in dit stadium duurt de genezing tussen 4-8 weken en laat grote littekens achter. Zonder behandeling kunnen necrotische weke delen gangreneus worden, waardoor ledematen verloren kunnen gaan.

Het komt het meest voor bij baby's en kleine kinderen (Edlich et al, 2008), waar het vaak wordt veroorzaakt door genetische defecten in de antistollingsfactor proteïne C, maar het wordt geassocieerd met sepsis en infectie.

REFERENTIES

- Chalmers E, Cooper P, Forman K et al (2011) Purpura fulminans: recognition, diagnosis and management. *Arch Dis Child* 96(11): 1066-71
- Edlich RF, Cross CL, Dahlstrom JJ, Long WB 3rd (2008) Modern concepts of the diagnosis and treatment of purpura fulminans. *J Environ Pathol Toxicol Oncol* 27(3): 191-6

CASUS 6: ZEER EXSUDERENDE VERWEEKTE GEMENGDE ARTERIO-VENEUZE BEENZWEER IN EXPERTISECENTRUM WONDZORG

Auteur: Jacques Neyens, PhD, onderzoeker, MSc wondgenezing en weefselherstel, Expertisecentrum Wondzorg Oosterhout, Nederland

INTRODUCTIE

Een 65-jarige man met een gemengde arterio-veneuze beenzweer aan het rechterbeen en de rechervoet (figuur 1 & 2) na femoral-tibial bypass-operatie werd verzorgd in de polikliniek wondzorg. Hij had een uitgebreide medische voorgeschiedenis, waaronder het Lambert-Eaton-Syndroom - een auto-immuunziekte.

De arterio-veneuze beenzweer was zompig en nat. De zweer mat 10cm (lengte) x 0,5cm (diepte) x 6cm (breedte), en bestond uit 10% granulatieweefsel, 40% zompig weefsel en 50% necrotisch weefsel. De wond was niet pijnlijk (1 op 10 op een VAS), maar was wel kwalijk ruikend sinds de femoral-tibial bypass-operatie.

Het beddengoed van de patiënt was vaak nat door overtollig exsudaat en raakte altijd doordrenkt na het verschonen van het verband, waardoor een extra volledige wissel van het beddengoed nodig was. Voorheen gebruikte vochtregulatie bestond uit een sterk absorberend wondverband. Deze wondverbanden waren gemakkelijk te gebruiken en effectief bij vochtregulatie, maar er was veel verzorgingstijd voor nodig met 2-3 wondverband wisselingen per dag.

Er werd een ULTRASORB AP Drypad geselecteerd voor gebruik onder het verband van de zweer om het comfort te bevorderen en het beddengoed te beschermen, maar vooral om lekkende exsudaat afvoer uit het wondverband te absorberen. De zweer werd volgens plaatselijk protocol gereinigd en de wond werd geprepareerd om te helpen bij een efficiënte débridement van het wondbed. Op de wond werd een laaghechtend gaasverband met paraffine aangebracht, gevolgd door een hoogabsorberend schuimverband, gefixeerd met een niet-elastisch verband.

Evaluatie 1:

Hoewel de toestand en de wonden van de patiënt hetzelfde bleven, absorbeerde het ULTRASORB AP Drypad de exsudaat die uit het verband lekte, zodat minder vaak beddengoed hoefde te worden verschoond. De ULTRASORB AP Drypad toonde een uitstekende absorptie van overtollig vocht in vergelijking met vorige producten. De patiënt gaf aan hoe comfortabel de ULTRASORB AP Drypad onder zijn been was. Het behandelplan voor de wond werd op dezelfde manier voortgezet.

Evaluatie 2:

Na 2 dagen bleef het ULTRASORB AP Drypad een uitstekende vochtbeheersing tonen, zodat er geen extra verschooning van het beddengoed nodig was (figuur 3) en de patiënt dus comfortabel bleef. De patiënt voelde zich comfortabel met het ULTRASORB AP Drypad, dat niet opzwol, uit elkaar viel of aan de huid vastkleefde. De conditie van de huid en de wond van de patiënt bleef onveranderd, de wond had echter niet langer een kwalijke reuk.



Figuur 1: Eerste evaluatie. De vorige onderlaag werd vaak verzadigd, vooral na verbandwisselingen



Figuur 2: Eerste evaluatie. De vorige onderlaag werd vaak verzadigd, vooral na verbandwisselingen



Figuur 3: Evaluatie 2. Let op, dit product is niet geïndiceerd voor gebruik als primair wondverband.

Evaluatie 3:

Vier dagen na de eerste evaluatie bleef het ULTRASORBS AP Drypad vocht dat uit het verband was gelekt opnemen, waardoor extra verschoningen van het beddengoed niet nodig waren (figuren 4 & 5). De arts was tevreden over de effectieve vochtregulatie van het ULTRASORBS AP Drypad.

Evaluatie 4:

Na 5 dagen bleef de patiënt zich comfortabel voelen met het ULTRASORBS AP Drypad, dat de lekkende vloeistof uit het verband effectief opnam (figuur 6). Het beddengoed hoefde minder vaak verschoond te worden dan voor het gebruik van de ULTRASORB AP-droogkassen, en het droogkasje zwelde niet op, viel niet uit elkaar of kleefde aan de huid vast. Het ULTRASORBS AP Drypad was eenvoudig in gebruik en absorbeerde effectief het overtollige vocht dat uit het wondverband lekte.

SLOTOPMERKINGEN

De patiënt vond de ULTRASORB AP Drypad comfortabel onder zijn been, omdat hiermee het doorsijpelen van het verband opgevangen werd, zonder dat het ongemakkelijk aanvoelde. Door het gebruik van het ULTRASORB AP Drypad hoefde het beddengoed ook niet extra verschoond te worden. De arts merkte op dat het ULTRASORBS AP Drypad nu opgenomen is in de productlijst van het centrum.



Figuur 4: Evaluatie 3



Figuur 5: Evaluatie 3



Figuur 6: Evaluatie 4

CASUS 7: ZWAAR LEKKENDE VENEUZE BEENZWEREN VAN EEN PATIËNT MET LYMPHOEDEMA

Auteur: Federico Palomar, Doctoraat (PhD) in Verpleegkunde, Catholic University of Valencia, Valencia, Spanje

INTRODUCTIE

Dit is een 58-jarige vrouwelijke patiënt met chronische obstructieve longziekte (COPD) en morbide obesitas. De patiënt had gedurende 5 maanden een veneuze beenzweer (VLU) gehad op het linkerbeen in het kuitgebied. De patiënt heeft lymfoedeem en hoge niveaus van intra- en extracellulaire lekkage van lymfatische vloeistoffen. De wond liep een hoog infectierisico. De oppervlakte van het kwetsbare weefsel was 25cm (lengte) x 40cm (breedte) en bestond uit 100% geëpithelialiseerd weefsel. Er was uitgebreide ontsteking en verweking van de omringende huid.

De vochtbeheersing was een probleem voor de patiënt door lymforroe. Het beheersregime in het begin omvatte het gebruik van gaaskompressen, cellulosewabs en een elastisch verband. Het gaas raakte al snel verzadigd met vocht en de cellulosewatjes zwollen op en scheurden. De watjes beschermden de huid niet tegen vocht en de patiënt merkte op dat ze onprettig waren tegen de huid. Het beddengoed van de patiënt was vaak bevuild met vocht waardoor vochtigheid en kwalijke reuk ontstond, zodat het beddengoed dagelijks moest worden verschoond.

Warm water werd gebruikt om het gewonde gebied gedurende 10 minuten te reinigen, gevolgd door het aanbrengen van een 15% zinkoxide barrièrecreme om de huid te beschermen tegen het vocht, en 1% cortisolcreme als een ontstekingsremmer vanwege de aanwezigheid van veneuze eczeem. Er werden calciumalginaatverbanden en meerlagige compressietherapie toegepast en de patiënt werd geadviseerd om actief te blijven en haar benen omhoog te houden terwijl ze rustte.

Het ULTRASORBS AP Drypad werd geselecteerd om het overtollige exsudaat dat uit het wondverband lekte te absorberen en te gebruiken in plaats van de dikke, volumineuze watjes, die ongemakkelijk waren voor de patiënt. Het ULTRASORBS AP Drypad is boven op het beddengoed (figuur 1) en onder het wondverband geplaatst. De eerste gedachten van de arts over het ULTRASORBS AP Drypad waren dat het niet opzwol of van zijn plek verschoof, en dat het een groot absorptievermogen had om het beddengoed te beschermen tegen het lekken van vocht uit het verband. De patiënt merkte op dat het ULTRASORBS AP Drypad zeer comfortabel was, en dat ze sterk aanvoelden en dat ze lekkage konden tegengaan. De evaluatie was gepland voor 2 dagen later en de ULTRASORBS AP Drypad werden dagelijks vervangen.



Figuur 1: Eerste evaluatie.
ULTRASORBS AP Drypad in situ



Figuur 2: Evaluatie 1: De wond is volledig geëpithelialiseerd na verwijdering van het verband. Let op, dit product is niet aangemerkt voor gebruik als primair wondverband.

Evaluatie 1:

2 dagen later werden de wond en het oedeem van de patiënt geëvalueerd. Het ULTRASORBS AP Drypad hield het vocht goed vast en het bed was droog, zodat het beddengoed niet verschoond hoefde te worden. De patiënt meldde dat het ULTRASORBS AP Drypad comfortabel aanvoelde onder het been, en niet opgezwollen, uit elkaar gevallen of gescheurd was. De arts was blij dat het ULTRASORBS AP Drypad niet onder het been verschoof toen het meerlaagse verband werd aangebracht.

In navolging van de wondverzorgingsprocedure zoals beschreven in de eerste review, was de huid van de patiënt verbeterd (figuur 2). Dit regime werd voortgezet en de evaluatie werd gepland voor over twee dagen. Het ULTRASORBS AP Drypad bleef zorgen voor een toegevoegde vochtregulatie en werd dagelijks verwisseld.

Evaluatie 2:

Na 4 dagen gebruik bleef het ULTRASORBS AP Drypad overtollig vocht van het verband vasthouden, en het beddengoed werd niet vaker verschoond dan routinematige verschoningen. Kwalijke geuren waren niet langer een probleem en de wond en het exsudaat waren verholpen, nu het gewonde gebied droog was (figuur 3).

SLOTOPMERKINGEN

ULTRASORBS AP Drypads voorkwamen vervuiling van het bed van de patiënt, waardoor het beddengoed vaker zou moeten worden verschoond, wat extra pijn en ongemak voor de patiënt veroorzaakt. Bovendien betekende het gebruik van de ULTRASORBS AP Drypads dat overtollig vocht uit het wondverband weggesloten werd van het wondverband en het beddengoed. Het drypad behield zijn integriteit zonder lekkage en zonder scheuren of uit elkaar vallen. Tijdens het gebruik beoordeelde de patiënt haar levenskwaliteit consequent als hoog, en dat haar bed droog bleef terwijl het ULTRASORBS AP Drypad op zijn plek bleef. De patiënt werd na een week ontslagen en geadviseerd om gehydrateerd te blijven, actief te blijven en compressiekousen te dragen.



Figuur 3: Evaluatie 2: Gewond gebied was droog

CASUS 8: TRAUMATISCHE EXSUDATIE, LEKKENDE WOND OP DE RECHTERKNIESCHIJF

Auteur: Federico Palomar, Doctoraat (PhD) in Verpleegkunde, Catholic University of Valencia, Valencia, Spanje

INTRODUCTIE

Een 82-jarige vrouw met veneuze insufficiëntie gecombineerd met eczeem en een niet-genezende traumatische wond in het subpatellaire gebied, die al 3-4 maanden aanwezig is (figuren 1 & 2). De ledemaat was zeer oedeematus en er was een groot risico op infectie van de wond. Het wondbed bestond uit levenloos weefsel met een hoge mate van viskeus exsudaat, dat door het verband lekte.

De wond was zeer pijnlijk (7 van de 10 op een VAS), en was afgedekt met een hydrovezelverband met gaas als extra bescherming, en bedekt met een elastisch verband. Het gaas en het verband zouden echter snel met vocht doorweekt raken en het gaas veroorzaakte ongemak bij de patiënt. Het beddengoed was vaak vervuild en moest om de dag verschoond worden.

De toestand van de omringende huid was slecht; de huid die was blootgesteld aan de vloeistoflekkage jeukde erg, en daardoor had het krabben erosie en excoriatie in het getroffen gebied veroorzaakt.

De wond werd geëxciteerd en gereinigd met een zoutoplossing, en de wondholte werd gedurende 5 minuten geïrrigeerd met een bètaineoplossing van polyhexanide, alvorens te worden ingepakt met een calciumalginaat zilververband. Een schuimverband met siliconen rand werd aangebracht en afgedekt met een kort stretchverband. De patiënt werd geadviseerd om te lopen en het been omhoog te houden tijdens het rusten.

Er werd een ULTRASORBS AP Drypad geselecteerd en onder de overdekte wond en het been geplaatst om eventueel lekkend vocht uit het nieuwe wondverband te absorberen. Bij het eerste gebruik merkte de arts op dat het ULTRASORBS AP Drypad niet verschoof en dat, toen er lekkage optrad, de drypad het vocht leek te absorberen en in te sluiten. De eerste gedachte van de patiënt was dat het erg comfortabel voelde onder haar been. De evaluatie was gepland voor 4 dagen later en de ULTRASORBS AP Drypads werden elke 3 dagen vervangen.

Evaluatie 1:

Vier dagen later merkte de patiënt op dat het ULTRASORBS AP Drypad zeer comfortabel was geweest onder haar been. Door het wondverzorgingsplan constateerde de arts minder verweking en een verbetering van de huidconditie van de patiënt. Het beddengoed hoefde niet extra verschoond te worden omdat het ULTRASORBS AP Drypad de lekkage van het verband had geabsorbeerd en ingesloten; het was ook niet opgezwollen, uit elkaar gevallen of aan de huid gekleefd, en het was niet verschoven bij het opnieuw aanbrengen van het meerlaags verband.



Figuur 1: Eerste evaluatie.
Voorafgaand aan het gebruik van ULTRASORBS AP Drypad



Figuur 2: Eerste evaluatie.
Voorafgaand aan het gebruik van ULTRASORBS AP Drypad

Het behandelplan werd op dezelfde wijze voortgezet en een ULTRASORBS AP Drypad werd gebruikt tussen het bed en de overdekte wond. Evaluatie werd gepland voor 3 dagen later.

Evaluatie 2:

3 dagen later bleef het ULTRASORBS AP Drypad vocht dat uit het verband was gelekt opnemen, zodat extra verschoningen van het beddengoed niet nodig waren. De arts was tevreden over de effectieve vochtregulatie van het ULTRASORBS AP Drypad (figuur 4).

SLOTOPMERKINGEN

De arts merkte op dat de ULTRASORBS AP Drypads gemakkelijk te gebruiken waren en dat ze goed presteerden bij het hanteren van overmatige vochtlekage uit het verband. De arts zou de ULTRASORBS AP Drypads opnieuw gebruiken voor een dergelijke situatie, vooral omdat de patiënt het gevoel had dat ze zacht op de huid waren en ze het comfort van de patiënt over het algemeen bevorderden.



Figuur 3: Evaluatie 1: ULTRASORBS AP Drypad *in situ*



Figuur 4: Evaluatie 2: ULTRASORBS AP Drypad *in situ*



Een publicatie van Wounds International

www.woundsinternational.com