

Zakkaartje - Skin Tear (Scheurwond)

Wat is een Skin Tear?	Risico factoren	Wanneer overleggen & verwijzen
<p>Definitie</p> <ul style="list-style-type: none"> Traumatische wond: epidermis scheurt los van dermis door wrijving of stoot Komt voor bij oudere, kwetsbare huid, maar ook bij jonge kinderen of chronisch zieken Meest voorkomend: onderarmen en schenen <p>Hoe herkent u het?</p> <ul style="list-style-type: none"> Losgescheurd huidflapje, soms met bloeding Wond ontstaan na klein trauma: stoten, vallen, pleisters lostrekken of transfer Omliggende huid vaak dun, droog of met ecchymosen (blauwe plekken) <p><i>Geneest ongecompliceerd in 7-10 dagen</i></p>	<p>Patiënt gerelateerd</p> <ul style="list-style-type: none"> Leeftijd (verouderde huid, afname retelijsen) Langdurig gebruik corticosteroiden (lokaal of systemisch) Immobiliteit, vallen, motorische beperkingen Ondervoeding of dehydratie Diabetes, neuropathie, polyfarmacie Eerdere skin tears, ecchymosen Cognitieve stoornissen, afhankelijkheid van zorg <p>Omgeving gerelateerd</p> <ul style="list-style-type: none"> Hulpmiddelen: krukken, rolstoel, scootmobiel Pleisters op fragiele huid Onveilige omgeving (slechte verlichting, obstakels) 	<p>Direct insturen (zelfde dag - chirurg):</p> <ul style="list-style-type: none"> Wond > 25 cm² met scheuring lederhuid Tekenen van infectie: warmte, roodheid, zwelling, pus, koorts <p>Verwijzen binnen 2 weken:</p> <ul style="list-style-type: none"> Geen genezingsstendens na 4 weken Onhoudbare pijn Twijfel aan diagnose of behandelplan <p>Overleg laagdrempelig met:</p> <ul style="list-style-type: none"> Wondverpleegkundige (bijv. via Siilo/foto) Chirurg bij complicaties of stagnerende genezing <p><i>Bel chirurg spoedlijn of wondconsulent bij twijfel</i></p>

Classificatie	Behandeling	Verbandkeuze
<p>Cat. 1 - Geen weefselverlies</p> <ul style="list-style-type: none"> Huidflap kan volledig teruggelegd worden Lineair type: wondranden niet verplaatst Flaptype: huid losgerukt (driehoekig) <p>Cat. 2 - Gedeeltelijk weefselverlies</p> <ul style="list-style-type: none"> Gering: < 25% van de flap verdwenen Matig/groot: > 25% maar niet hele flap weg Flap kan wondbed niet volledig bedekken <p>Cat. 3 - Volledig weefselverlies</p> <ul style="list-style-type: none"> Hele huidflap weg, wondbed volledig zichtbaar Behandelen als acuut ulcus (TIME-model) <p><i>Stel altijd categorie vast vóór behandeling</i></p>	<p>Cat. 1 & 2 (uitvoering doktersassistente/POH):</p> <ul style="list-style-type: none"> Stap 1: Handen wassen, handschoenen aan Stap 2: Spoel wond met zacht lauwwarm kraanwater — verwijdert vuil en maakt flap soepeler Stap 3: Leg huidflap terug met chirurgisch pincet — voorzichtig, van wondranden naar midden Stap 4: Dep droog rondom de wond Stap 5: Breng siliconenverband aan (minimaal 2 cm overlap) — schrijf verwijderrichting op verband! Stap 6: Fixeer met gaas en windsel — géén pleisters op de huid Stap 7: Verband 5-7 dagen laten zitten. Bij doorlekkend verband: alleen secundair verband wisselen <p>Cat. 3 (regie bij arts):</p> <ul style="list-style-type: none"> Behandelen als acuut ulcus, zie TIME-model complexe wondzorg Verbandkeuze afhankelijk van exsudaat en wondaspect <p><i>Binnen 9 uur handelen - risico op necrose neemt toe bij uitstel</i></p>	<p>Cat. 1 - alle vochniveaus</p> <ul style="list-style-type: none"> Siliconenverband (Mepitel One® / Cuticell Contact®) Eventueel weefsellijm (cat. 1 & 2): 2-octylcyanoacrylaat <p>Cat. 2 - per vochtgraad</p> <ul style="list-style-type: none"> Droog: siliconenverband of hydrogel Vochtig: siliconen- of schuimverband Nat: hydrofiber of alginaat <p>Cat. 3 - per vochtgraad</p> <ul style="list-style-type: none"> Droog: siliconenverband Vochtig: schuim- of siliconenverband Nat: hydrofiber of alginaat <p>Vermijd altijd:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vaselinegazen (verschuiving → schade aan flap) Folie en hydrocolloïden (verweking + beschadiging bij verwijdering) Hechtingen of steristrips (huid scheurt → nieuwe schade) Pleisters op de huid

Anamnese & beoordeling	Controle & follow-up	Preventie & Voorlichting
<p>Vraag naar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Oorzaak en ontstaansmechanisme Eerdere skin tears Comorbiditeit (DM, vaatlijden, Parkinson) Medicatie: corticosteroiden, anticoagulantia Voedingstoestand en hydratatie Afhankelijkheid van zorg (ADL) Tetanusvaccinatiestatus <p>Beoordeel de wond:</p> <ul style="list-style-type: none"> Locatie en grootte (in cm²) Categorie (1, 2 of 3) Exsudaat: droog / vochtig / nat Weefselverlies aanwezig? Conditie omliggende huid <p><i>Noteer categorie en verbandkeuze in HIS - arts verantwoordelijk voor diagnose en behandelplan</i></p>	<p>Controlebeleid:</p> <ul style="list-style-type: none"> Eerste 48 uur: dagelijks inspecteren (secundair verband) Dag 4: check exsudaat — bij droge wond: verband ongemoeid laten Dag 7-10: volledig verband verwijderen (siliconen laag voorzichtig losmaken) Daarna 4 dagen extra siliconenverband ter bescherming <p>Contact opnemen bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pijn, zwelling, roodheid of lekkage Koorts Wond na 4 weken niet genezen → verwijs <p>Bijzonderheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> Oedemateuze extremiteit → compressietherapie toevoegen Tetanusprofytaxe zo nodig (NHG-richtlijn) <p><i>Schrijf altijd de verwijderrichting op het verband om hernieuwd trauma te voorkomen</i></p>	<p>Huidverzorging:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hydrateer huid dagelijks met parfumvrije bodylotion, crème of zalf. Gebruik zo min mogelijk zeep Gebruik pH-neutrale, ongeparfumeerde producten <p>Kleding & bescherming:</p> <ul style="list-style-type: none"> Adviseer lange mouwen en broekspijpen Gebruik buisverband of zwachtel i.p.v. pleisters Siliconenpleisters als pleisters noodzakelijk zijn Preventief beenbeschermers of zwachtels (i.o.m. arts) <p>Omgeving & transfers:</p> <ul style="list-style-type: none"> Zorg voor goede verlichting Verwijder scherpe obstakels Gebruik glijzeil bij transfers Korte nagels, geen sieraden bij verzorger Let op bij rolstoel, infuusfixatie, steunkousen <p><i>Goede voeding en voldoende vochtinname versnellen de wondgenezing</i></p>