

Anamnese

Algemeen: Wie, wat waar wanneer, hoe?

- Wat is er gebeurd?
- Wanneer is de wond ontstaan?
- Waar is het gebeurd?

Specifieke vragen

- Zijn er tekenen van een wondinfectie?
- Wat is de tetanus vaccinatiestatus?
- Kan de patiënt het lichaamsdeel waar de wond zit bewegen?

Hulpvraag

- Achterhaal de hulpvraag van de patiënt.

Voorgeschiedenis? Medicatie? Allergie?

- Algemeen: voorgeschiedenis, allergie en medicijngebruik: verhoogd infectierisico (denk ook aan mensen zonder milt), risico's bij gebruik bloedverdunding. Allergie voor lidocaïne?

Lichamelijk onderzoek

Inspectie patiënt (ABCDE check)

- Een zeldzame anafylactische reactie op lidocaïne kan ontstaan

Lichamelijk onderzoek

Je beoordeeld een wond op basis van 9 kenmerken

1. Locatie: waar zit de wond
2. Diepte: kijken de wondranden, is er beschadiging van omliggende structuren zoals pezen, zenuwen, bloedvaten en bot
3. Wondranden: zijn de wondranden recht of rafelig
4. Vascularisatie: hoe is de capillaire refill van de wondranden, is er avitaal weefsel
5. Kleur: is er necrose zichtbaar
6. kenmerken van infectie: is er sprake van rubor, tumor, calor, dolor, function laesie
7. schone/vuile wond: is de wond schoon of vuil (corpora aliena?)
8. functie: wat is de werking van aangrenzende gewrichten
9. sensibiliteit: hoe is het gevoel rondom de wond en distaal ervan

Evaluatie

Bepaal, eventueel na medebeoordeling door de huisarts, of een traumatische wond gehecht moet worden. Schone wonden, kleiner dan 5cm, met rechte wondranden, die zich niet in het gelaat/genitaliën/handen of voeten of bij gewrichten bevinden kunnen worden gehecht door de SOH.

Beleid

Valkuilen

Valkuilen bij de beoordeling van wonden zijn:

- Corpus alienum, dit betekent 'vreemd lichaam', er zit dan iets in de wond. Dit kan infecties, pigmentvlekken of lelijke littekens geven wanneer je het niet meteen volledig verwijdert.

- Peesletsel, dit kan voorkomen bij diepere wonden.
- Snijwond met een lang voorwerp (bijvoorbeeld spijker, messteek, glas). Er kan dan meer schade zijn dan bij de eerste beoordeling lijkt.
- Slechte beoordeling doordat de wond nog te veel bloed. Zorg dan eerst voor goede hemostase. Dit kan je bereiken door de wond eerst 3 minuten goed af te drukken.

Valkuilen bij toediening van lokale anesthesie en hechten:

- De lidocaïne wordt rechtstreeks in een bloedvat gespoten, wat tot hartritmestoornissen kan leiden. Aspireer daarom altijd eerst voordat je de lidocaïne inspuit om zeker te weten dat je de lidocaïne niet in een bloedvat spuit.
- Onvoldoende pijnstillend effect. Test na verdoving altijd goed of het gewenste resultaat behaald is. Verdoof zo nodig bij.
- Te veel spanning op de wond na het hechten, hierdoor is de kans groot dat de hechting gaat uitscheuren. De keuze met betrekking tot de dikte van het hechtmateriaal is daarom ook erg belangrijk.

Overleg huisarts

Overleg met de huisarts is nodig bij:

- ABCDE-problemen (zie 'ABCDE' aan het begin van dit hoofdstuk)
- Specifieke locaties. Over wonden in het gezicht, op genitaliën, voeten en handen en bij gewrichten overleg je standaard met de huisarts.
- Verdenking op diepere beschadiging. Bij een wond kan er letsel zijn van een pees, gewricht, zenuw en bot.
- Noodzaak tot wondtoilet. Een wondtoilet is zeker nodig bij rafelige en vieze wonden.
- Wondinfectie. De huisarts zal bij een wondinfectie bekijken of er antibiotica nodig zijn.
- Risicogroepen. Over patiënten uit een risicogroep overleg je standaard met de huisarts.
- Wonden die ouder zijn dan 12 uur.
- Wonden die groter zijn dan 5 cm.

Behandeling

- <12 uur sluit de SOH in principe alle traumatische wonden, die binnen het protocol passen, tenzij er reden is voor overleg met de huisarts
- 12-24 uur nadat de verwonding is ontstaan overweeg je op twee punten om de wond te sluiten na overleg met de huisarts
 1. Het eerste punt heeft te maken met de inschatting van het risico op een wondinfectie.
 2. Het tweede punt heeft te maken met de inschatting of het cosmetisch wenselijk is dat de wond gesloten wordt.

Hechtwonden worden gesloten met enkelvoudige losgeknoopte hechtingen na toediening van lokale anesthesie en desinfectie. De SOH gebruikt daarvoor de *Vaardigheid Hechten* en onderstaande instrumentaria:

- lidocaïne 0.5%, 1% en 2% met en zonder adrenaline 1:100.000
- injectiespuiten 1,2 en 5cc
- naalden: opzuignaalden en spuitnaalden met een diameter van 0,4-0,6mm
- naaldvoerder
- anatomisch/chirurgisch pincet
- hecht draad met naald
- schaar

Informatie voor de patiënt

- Geef uitleg over de het verdoven/het hechten en het vervolg
- Ontraad patiënten de wond langdurig te weken/baden nadat deze is gehecht. Binnen twaalf uur nadat een wond is gehecht, mag de patiënt de wond maximaal 10 minuten douchen/schoonspoelen.

Controle/vervolg

- Laat de patiënt afhankelijk van de locatie van de hechtingen na 7-14 dagen terugkomen om deze te laten verwijderen
- Controleer mensen met een verhoogd risico op een wondinfectie eventueel na 2-5 dagen.

Vangnetadviezen

Adviseer de patiënt contact op te nemen:

- Als er kenmerken zijn van een wondinfectie en algemene ziekteverschijnselen.
- Hechtmateriaal heeft losgelaten.