

Protocol

Traumatische wonden



Anamnese (subjectief)

Algemene vragen

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

Specifieke vragen

- Wanneer bent u voor het laatst gevaccineerd tegen tetanus?
- Kunt u de gewrichten rondom de wond goed bewegen?
- Heeft u uitbreidende roodheid, pijn, zwelling, warmte, vocht, pus of moeilijker bewegen bij de wond opgemerkt?

Hulpvraag patiënt

- Wat is voor u de reden van het contact?

Voorgeschiedenis

- Heeft u een verminderde afweer?

Medicatie

- Gebruikt u bloedverdunners?
- Gebruikt u medicatie die een verminderde afweer geeft?

Allergieën

- Bent u allergisch voor pijnmedicatie?
- Bent u allergisch voor povidonjodium (zoals Betadine) en pleisters?
- Vraag specifiek naar allergieën voor antibiotica bij patiënten met een verminderde afweer.

Onderzoek (objectief)

Inspectie patiënt

- Let op een mogelijk probleem in de C.

Controles

- Meet bij een verdenking op een wondinfectie de lichaamstemperatuur.
- Verdere controles op indicatie.

Lichamelijk onderzoek

Beoordeel stapsgewijs deze negen punten:

- Locatie
- Diepte en grootte
- Wondranden
- Vascularisatie
- Kleur
- Kenmerken van infectie
- Schone/vuile wond
- Functie
- Sensibiliteit

Evaluatie

Werkdiagnose

- Traumatische wond: bij een wond die is ontstaan door een oorzaak van buiten het lichaam. Het type traumatische wond is afhankelijk van de oorzaak en het aspect van de wond:
 - Scheurwond of skintear: een rafelige wond ontstaan door wrijving.
 - Snijwond: een wond veroorzaakt door een scherp voorwerp.
 - Schaafwond: ontvellingen waarbij alleen de epidermis en kleine delen van de dermis beschadigd zijn.

Differentiaaldiagnose

- Er is geen differentiaaldiagnose bij een traumatische wond.

ICPC-code

- S18 - Scheurwond/snijwond
- S17 - Schaafwond/schram/blaar

Plan

Overleg met de huisarts

- Bij ABCDE-problemen
- Bij specifieke locaties
- Verdenking op diepere beschadiging
- Noodzaak wondtoilet
- Hechten
- Wondinfectie
- Risicogroepen

Behandeling

Niet-medicamenteus

- Reinigen
- Verbinden
- Wondtoilet

Medicamenteus

- Tetanus
- Antibiotica
- Pijnmedicatie

Overig: sluiten traumatische wonden

- Hechten of plakken (behalve bij een skintear)

Informatie voor de patiënt

- Beantwoord de hulpvraag van de patiënt.
- Geef uitleg over het beloop van een snij-, scheur- of schaafwond.
- Adviseer de patiënt hoe deze met de wond moet omgaan:
 - Verschoon het verband elke dag, behalve bij skintears.
 - Houd een gesloten wond 24 uur droog, daarna maximaal 10 minuten natmaken totdat hecht- of plakmateriaal verwijderd of eraf gevallen is.
 - Bescherm traumatische wonden minimaal drie maanden tegen UV-licht.
- Verwijs de patiënt voor meer de informatie over snij- en scheurwonden of schaafwonden naar thuisarts.nl.

Controle/vervolg

- Controleer een traumatische wond laagdrempelig na twee dagen. Weeg zelf af of er controle nodig is.
- Wanneer een wond is gehecht moet de patiënt terugkomen om de hechtingen te verwijderen.

Vangnetadviezen

Adviseer de patiënt contact op te nemen als:

- Er kenmerken zijn van een wondinfectie en algemene ziekteverschijnselen.
- De genezing onvoldoende is en niet past bij het normale beloop.
- Er na twee dagen geen verbetering is van de genezing.

Dit protocol is gebaseerd op NHG-Behandelrichtlijn Traumatische wonden en bijwonden, januari 2025.