

# Cliënten zelf hun wond laten verzorgen

## Zo pak je dat aan

Hoe bepaal je of jouw cliënt zelf zijn wond zou kunnen verzorgen? En hoe begeleid je hem daarin? Verpleegkundig specialist Jolet Wiering ontwikkelde hiervoor 2 praktische hulpmiddelen.

Tekst: **Francine Aarts** Fotografie: **Arno Masee**

**'C**liënten en mantelzorgers nemen steeds vaker zorgtaken over, maar in de wondzorg is men daar nog wel huiverig voor. Toch is gedeelde wondzorg de toekomst', denkt verpleegkundig specialist Jolet Wiering.\* Voor haar opleiding tot verpleegkundig specialist onderzocht zij hoe je gedeelde wondzorg handen en voeten geeft. Het resultaat was een beslis- en begeleidingstool voor zorgprofessionals en een patiëntenkaart. En: een omslag in het denken van collega's.

### Spannend om wondzorg uit handen te geven

De wondzorgdeskundigen die Wiering sprak waren het erover eens: gedeelde wondzorg is noodzakelijk om zorg toegankelijk te houden. En meer en meer cliënten vragen er zelf ook om. Maar, zo merkte Wiering: 'Het is nog best spannend om wondzorg uit handen te geven. Deels is dat terecht, want in de praktijk blijkt dat cliënten soms hun eigen draai geven aan het wondzorgplan. Ook vinden collega's het soms lastig te bepalen of een cliënt geschikt is voor gedeelde wondzorg.'

De beslis- en begeleidingstool die Wiering ontwikkelde biedt een leidraad voor professionals. Met onder andere enkele criteria om geschiktheid van de cliënt en de wond te bepalen. Zo moet de cliënt gemotiveerd zijn en de instructies kunnen begrijpen, en moet de wond stabiel en voorspelbaar zijn. Ook helpt de tool je doelen te stellen met de cliënt, afspraken vast te leggen, de wondzorg uit te leggen en te evalueren.

### Wond snel dicht versus autonomie voor de cliënt

De beslistool geeft niet alleen houvast, maar creëert ook bewustzijn bij collega's, ziet Wiering. 'Ik hoor van hen dat ze zich nu sneller afvragen of een cliënt de wondverzorging misschien (deels) zelf kan, ook bij cliënten die dat niet uit zichzelf al vragen.' Niet alle cliënten staan direct ervoor open om hun wond zelf te verzorgen, maar een deel reageert positief verrast op het aanbod. Wiering: 'Vaak hoor ik "ik wist niet dat dat kon" van cliënten.' Wiering merkt bij zichzelf en collega's nog een andere omslag in het denken: dat zelfredzaamheid zwaarder kan wegen dan een perfecte uitvoer van het



### Meer lezen

5 tips voor minder verbandwissels



Voorwaarde voor gedeelde wondzorg is dat cliënten een vast aanspreekpunt hebben met voldoende wondkennis.

wondbeleid. 'Jij hebt voor ogen hoe je de wond zo snel mogelijk dicht wil krijgen, maar de cliënt maakt misschien net niet helemaal goed schoon of laat een klein korstje zitten. Dan gaat de wond misschien met 5 weken dicht in plaats van met 4, maar de cliënt krijgt er wel veel autonomie en vrijheid voor terug. Ik redeneer dan: het hoeft niet perfect, zolang de wond maar voldoende genezingsstendens heeft.'

### **Vast aanspreekpunt voor cliënten**

Voor cliënten is een vast aanspreekpunt belangrijk, liefst iemand die specifieke deskundigheid op wondgebied heeft.

Dat concludeerde Wiering uit interviews met cliënten en een literatuurstudie. 'Het is voor cliënten belangrijk om iemand te hebben op wie ze terug kunnen vallen, een vast persoon die voldoende wondkennis heeft.'

**'De wondgenezing duurt misschien iets langer, maar de cliënt krijgt er wel veel autonomie voor terug'**

## Beslis- en begeleidingsinstrument voor gedeelde wondzorg

Dit stappenplan ondersteunt wondexperts bij het beoordelen van geschiktheid, het formuleren van doelen, het afstemmen van ondersteuning en het evalueren van gedeelde wondzorg.

### 1 Overleg wat de cliënt (en/of mantelzorger) wil en kan en beoordeel geschiktheid.

Bespreek motivatie, wensen en mogelijkheden.

Gebruik onderstaande vragen als leidraad om de geschiktheid voor gedeelde wondzorg te beoordelen:

Is de cliënt gemotiveerd?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Is de wond stabiel en voorspelbaar?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Begrijpt de cliënt uitleg over wondzorg (cognitief vermogen)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Is de cliënt fysiek in staat wondzorg (deels) uit te voeren?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Is er een mantelzorger beschikbaar (indien nodig)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Is monitoring mogelijk (op afstand of fysiek)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

Als de cliënt niet gemotiveerd is, is gedeelde wondzorg in principe niet passend. Ga na of er obstakels of zorgen zijn die besproken of weggenomen kunnen worden, waardoor motivatie alsnog kan ontstaan. Overige 'nee-antwoorden' kunnen aanleiding zijn om gedeelde wondzorg te heroverwegen.

### 2 Stel samen doelen op

Maak samen concrete doelen op het gebied van:

- Hersteldoel – bijv. wond is binnen 3 weken granulerend
- Begripsdoel – bijv. cliënt herkent signalen van infectie
- Leefstijl-doel – bijv. cliënt beweegt elke dag 30 minuten

### 3 Breng ondersteuningsbehoefte in kaart

Ga samen na op welke vlakken begeleiding of uitleg nodig is:

- Kennis en vaardigheden – Heeft de cliënt voldoende informatie en praktische kennis om zelfmanagement bij wondzorg uit te voeren?
- Angsten en zorgen – Zijn er twijfels of gevoelens van angst/onzekerheid die eerst besproken moeten worden?
- Bewustzijn en inzicht – Begrijpt de cliënt waarom zijn/haar betrokkenheid belangrijk is voor het herstelproces?

### 4 Maak afspraken over uitvoering en begeleiding

Leg vast:

- Hoe de instructie plaatsvindt (mondeling, instructievideo, demonstratie)
- Wie observeert, rapporteert of contact opneemt bij signalen van infectie of verslechtering van de wond
- Wanneer en hoe er geëvalueerd wordt (bijv. beeldbellen, huisbezoek)
- Welke hulpmiddelen/materialen worden gebruikt (bijv. instructiekaart verbandwissel)

### 5 Educatie

Geef uitleg over de onderstaande onderwerpen en bespreek met de cliënt of deze informatie duidelijk en toepasbaar is:

- Toepassing wondbeleid – *juiste uitvoering van handelingen*
- Hygiëne – *handen wassen, volgorde van handelingen*
- Infectietekenen – *roodheid, zwelling, pus, geur, koorts, pijn, toename wondexsudaat*
- Wanneer bellen? – *bij infectietekenen, ongerustheid*
- Voeding – *belang van voeding (eiwitten) en vocht*
- Beweging – *mobiliteit, houding en wissellegging*

### 6 Evalueer gedeelde wondzorg

Noteer bij evaluatie de volgende onderdelen in het klantdossier:

- Wondbeoordeling** – TIME model; wond genezend, stabiel of versterchterd?
- Perspectief klant** – bijv.: hoe is de wondzorg verlopen, onzekerheden, ervaren belasting, behoefte aan aanvullende uitleg of begeleiding?
- Perspectief wondexpert** – bijv.: uitvoering wondzorg, is aanvullende uitleg of begeleiding nodig, heroverweging gedeelde wondzorg nodig?


Beslis- en begeleidingstool voor gedeelde wondzorg. Ontwikkeld door verpleegkundig specialist Joliet Wiering en overgenomen door V&VN Wondexpertise

## Instructiekaart verbandwissel

**1** Was de handen grondig met water en zeep. Droog de handen goed met een schone handdoek of papieren droogdoekjes.



**5** Maak de wond schoon volgens het behandelplan dat u met uw wonddeskundige heeft afgesproken (vb: spoelen onder kraan/douche of met natte gazen). Droog de wondranden met gazen.



**2** Zorg voor een schone droge plek. Leg hier alles klaar wat u nodig heeft om het verband te wisselen.



Alle verbandmiddelen



Plastic zakje om het afval in te doen



Schaar, schoongemaakt met alcohol



Evt een spiegel om de wond te kunnen inspecteren




Handschoenen



Gaasjes om wondranden te drogen

**6** Inspecteer de wond (gebruik zo nodig een spiegel). Let op tekenen van infectie zoals:


- Roodheid rondom de wond (nieuw of toenemend)
- Toegenomen wondvocht
- Toename of verandering van geur
- Toenemende omvang van uw wond
- Nieuwe of toegenomen pijn




**7** Breng het wondverband aan zoals werd aangegeven door uw wonddeskundige.




**8** Trek de handschoenen uit en doe ze in de afvalzak. Bind de afvalzak dicht en gooi deze in een afvalcontainer.



**3** Trek de handschoenen aan. Verwijder het oude verband en doe dit in de plastic afvalzak. Trek de handschoenen uit en doe deze ook in de afvalzak.



**4** Was de handen opnieuw. Gebruik evt handalcohol. Trek nieuwe handschoenen aan.



**9** Maak de schaar weer schoon met alcohol. Was de handen. Ruim het materiaal dat u over heeft op in een schone, droge afsluitbare doos. Neem contact op met uw wonddeskundige als er tekenen van infectie zijn (stap 6).

Patiëntenkaart verbandwissel voor gedeelde wondzorg, gebaseerd op Instructie zelfzorg verbandwissel, Convatec.

Verder vinden cliënten het prettig als een professional de handelingen eerst een paar keer voordoet. Dat kan ook tussentijds, als na een evaluatie blijkt dat een cliënt het wondplan toch niet helemaal volgt. Wiering: 'Een paar keer opnieuw voordoet is dan vaak voldoende, blijkt uit interviews. De zorg helemaal terugnemen is meestal niet nodig.'


### Patiëntenkaart

Wiering maakte ook een patiëntenkaart met basisinstructies voor de wondzorg. Deze is gebaseerd op een patiëntenkaart die de firma Convatec verspreidde in coronatijd, toen cliënten soms ook de wondzorg zelf deden.

V&VN Wondexpertise heeft de beslis- en begeleidingstool en de patiëntenkaart

overgenomen. Beide zijn te downloaden via de qr-code hiernaast.

### Over het onderzoek

In het eerste deel van haar onderzoek binnen haar organisatie interviewde Wiering cliënten die al zelf wondzorg deden en collega's over hoe zij gedeelde wondzorg vormgeven, en deed ze een literatuurstudie. In het tweede deel deed ze een literatuurstudie, sprak ze met wonddeskundigen buiten haar organisatie. Ten slotte organiseerde ze focusgroepen binnen de organisatie. 

\* **Jolet Wiering** is verpleegkundig specialist en wondconsulent bij Icare in Zuidoost-Drenthe



### Downloaden

Download het stappenplan voor gedeelde wondzorg en de patiëntenkaart via bovenstaande qr-code ([www.venvn.nl](http://www.venvn.nl))