



**ZORGPAD**  
Basis wondzorg in de  
huisartsenpraktijk

# Zorgpad basiswondzorg in de huisartsenpraktijk

In dit zorgpad beschrijven wij hoe de zorg georganiseerd kan worden voor patiënten met een wond die zich aanmelden bij de huisartsenpraktijk. Dit om de kwaliteit van zorg voor deze groep patiënten te verbeteren. Het zorgpad is geschikt voor alle medewerkers in de huisartsenpraktijk die zich met wondzorg bezighouden.

De landelijke richtlijnen zijn vertaald naar protocollen en praktijkkaarten voor Huisartsen Eemland. Deze protocollen en praktijkkaarten zijn een hulpmiddel in de dagelijkse praktijk voor medewerkers in de huisartsenpraktijk. Door gebruik te maken van de linkjes is achtergrondinformatie beschikbaar.

Met deze link komt een stroomschema zichtbaar waar alle zorgverleners in de keten m.b.t. complexe wondzorg vermeld worden.

## Regionaal stroomschema verwijzing complexe wondzorg

In het schema wordt gesproken over zowel assistente als aandachtsvelder wondzorg. Het heeft de voorkeur dat de aandachtsvelder wondzorg deze taken uitvoert, als dit niet mogelijk is (door afwezigheid of gebrek aan aandachtsvelder) pakt de assistente dit op.

| Stappen zorgproces   | Wie   |
|--|---|
| <b>Stap 1</b><br><i>Triage</i>   | Assistente                                  |
| <b>Stap 2</b><br><i>Beoordeling, (voorlopige) werkdiagnose en opstellen behandelplan</i> | Aandachtsvelder wondzorg<br>Huisarts<br>SOH |
| <b>Stap 3</b><br><i>Wanneer verwijzen?</i>   | Aandachtsvelder wondzorg<br>Huisarts<br>SOH |
| <b>Stap 4</b><br><i>Inzetten juiste verbandmiddelen</i>                                  | Aandachtsvelder wondzorg<br>Huisarts<br>SOH |
| <b>Stap 5</b><br><i>Evaluatie, herzien plan of sluiten dossier</i>                       | Aandachtsvelder wondzorg<br>Huisarts<br>SOH |

## Waar vind ik de informatie?

[Praktijkaart ALTIS en TIME](#)

[Praktijkaart definitie complexe wond-\(behandeling\)](#)

[Protocol traumatische wond](#)

[Protocol algemene adviezen wondbehandeling](#)

[Protocol Diagnostisch proces in de huisartsenpraktijk gecompliceerde wondzorg](#)

[Protocol eerste hulp bij brandwond](#)

[Protocol ulcus cruris veneus en arterieel](#)

[Protocol compressietherapie bij patiënten met een ulcus cruris](#)

[Protocol diabetische voet](#)

[Protocol oncologisch ulcus](#)

[Protocol decubitus](#)

[Protocol IAD](#)

[Protocol smetten](#)

[Protocol skin tear](#)

[Protocol wondbedekkers HE](#)

# Stap 1:Triage

Patiënt meldt zich bij de assistente; assistente beoordeelt wie er bij betrokken wordt; de huisarts of aandachtsvelder wondzorg/SOH (SOH is spreekuur ondersteuner huisarts). De triage is er op gericht de klinische stabiliteit van de patiënt vast te stellen en te handelen volgens de ABCDE-systematiek. Bel bij (telefonische) aanwijzingen voor ernstig letsel onmiddellijk een ambulance met U1-indicatie en ga naar de patiënt, tenzij regionaal anders is afgesproken. Blijf bij de patiënt tot de ambulance er is.

**Assistente of aandachtsvelder beoordeelt of er sprake is van spoed. Zo ja, volg tabel hieronder. Zo nee, ga naar stap 2.**

| Wat?                                       | Wie?  | Toelichting   | Hoe?  |
|--|---|---|---|
| Brandwond                                  | Aandachtsvelder wondzorg<br>Huisarts<br>SOH | Aanbevelingen voor de diagnostiek en behandeling van patiënten met brandwonden. Het beleid wordt vooral bepaald door de ernst van de brandwond.   | <a href="#">Protocol brandwonden</a><br><a href="#">Regionaal stroomschema verwijzing complexe wondzorg</a><br><a href="#">Richtlijn opvang en behandeling van brandwond patiënten</a><br><a href="#">Landelijke richtlijn zorg voor patiënten met brandwonden;</a> |
| Een niet te stelpen of spuitende bloeding; | Aandachtsvelder wondzorg<br>Huisarts<br>SOH | Stelp waar nodig de bloeding en onderneem actie tot verwijzing ofwel binnen de huisartsenpraktijk of verwijzing naar 2 <sup>de</sup> lijn.  | <a href="#">Protocol traumatische wond</a><br><a href="#">Regionaal stroomschema verwijzing complexe wondzorg</a>   |
| Vermoeden op vaat- of zenuwletsel;         | Huisarts<br>SOH                             | Bij niet voelbare pulsaties aan de voet/ onderbeen of meerdere verschijnselen die samenhangen met het vermoedelijke letsel: meet enkel/arm index of verwijs naar de 2 <sup>de</sup> lijn. | <a href="#">Regionaal stroomschema verwijzing complexe wondzorg</a><br><a href="#">Richtlijn veneuze pathologie</a>   |
| Beet van een( giftig) dier;                | Huisarts<br>SOH                             | Ga na welk dier, wanneer de beet heeft plaatsgevonden: triage volgens triage wijzer. Vervolgstap zie link 'beet giftig dier'.   | <a href="#">Beet van giftig dier</a><br><a href="#">Traumatische wond of bijtewond NHG</a><br><a href="#">Wondbehandeling na hechten van wond</a>   |

## Stap 2: Beoordeling, diagnose, opstellen behandelplan

Als er geen sprake is van spoed wordt er door de aandachtsvelder of SOH een voorlopige diagnose gesteld. Op basis hiervan wordt verdere zorg ingezet.

| Wat?  | Wie?   | Hoe?  |
|---|--|---|
| <p>Wondanamnese afnemen volgens ALTIS en TIME</p> <p>ANAMNESE Om een volledig beeld te krijgen van de patiënt en diens klachten, dient een grondige anamnese worden afgenomen. (<a href="#">zie triagewijzer</a>)</p> | <p>Aandachtsvelder wondzorg</p> <p>Huisarts</p> <p>SOH</p>   | <p>Inzichtelijk maken van welke wondsoort er sprake is en eventueel verwijzen naar thuiszorg, 2e of 3e lijn, voor verwijzen zie stap 3. OVERDRACHT/CONTINUÏTEIT VAN ZORG</p> <p>Geef een kopie van een goed, overzichtelijk en consequent ingevuld wondevaluatieformulier mee als overdracht aan de arts of bij overplaatsing naar een andere zorginstelling.</p> <p>Foto's (met digitale camera) kunnen een goede aanvulling zijn op de verslaglegging. (SILO-app)</p> <p><a href="#">Anamnese TIME en ALTIS</a></p> |
| <p>Stel een (werk)diagnose en behandelplan op in overleg met de patiënt/cliënt en leg dit vast in het wonddossier/HIS.</p>  | <p>Aandachtsvelder wondzorg</p> <p>Huisarts</p> <p>SOH</p>   | <p>Behandelplan opstellen(Behandelplan vermelden in Plan (soep HIS):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij thuiswonende patiënten: bepaal de plaats van de wondzorg: thuis of in de praktijk.</li> <li>-Instrueer thuiszorg of assistente over het behandelplan.</li> <li>- Verbandkeuze</li> <li>- Bepalen mate van zelfredzaamheid en eigen regie, behandelplan hierop instellen Patientinformatie: Behandeladvies wondbehandeling</li> </ul>  |
| <p>Start met basiswondzorg.</p>   | <p>Assistente</p> <p>Aandachtsvelder wondzorg</p> <p>SOH</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inzetten wijkverpleging met regie wondzorg</li> <li>• Plannen van controles bij aandachtsvelderwondzorg/huisarts/SOH</li> </ul>  |
| <p>Wekelijks wondbeoordeling en rapportage volgens ALTIS en TIME model.</p>   | <p>Aandachtsvelder wondzorg</p> <p>Huisarts</p> <p>SOH</p>   | <p>Subjectieve registratie van de wond met relevante informatie. Dit rapporteren in HIS: SOEP, TIME en ALTIS.</p> <p><a href="#">Anamnese TIME en ALTIS</a></p>   |
| <p>Voorraad van de wondbox</p>  | <p>Aandachtsvelder wondzorg</p>                              | <p>De inhoud van de wondbox bestaat uit vastgestelde hoeveelheden. Het is belangrijk om na elk gebruik de wondbox weer aan te vullen tot deze hoeveelheden, vanuit de voorraad, zodat je bij een volgende patiënt niet misgrijpt. De lijst met aanbevolen hoeveelheden bevindt zich in de wondbox.</p>  |

# Stap 3: Wanneer verwijzen?



Het kan zijn dat bij beoordeling van de wond er twijfel bestaat of dit thuishoort in de 1<sup>e</sup> lijn. In deze stap worden de verschillende redenen voor doorverwijzen uitgelegd.

| Wat?  | Toelichting   | Doorsturen naar  |
|---|---|--|
| Wond die langer dan 3 weken bestaat of waarbij geen genezingstendens zichtbaar is                                 | Wond die langer dan 3 weken bestaat of waarbij geen genezingstendens zichtbaar is: indien geen verbetering op te merken is en er sprake is van co morbiditeit / onderliggend lijden wat niet te behandelen is in de 1 <sup>ste</sup> lijn.  | <a href="#">Regionaal stroomschema verwijzing complexe wondzorg</a>  |
| Een wond veroorzaakt door vaatproblematiek / acute ischemie   | Indien enkel/arm index 0,5 of lager meet.<br><br>Ischemie: Indien er sprake is van een acute ischemie moet er via de spoedlijn direct contact op worden genomen met de dienstdoende vaatchirurg.  | Vaatchirurg 2e lijn<br><br><a href="#">Regionaal stroomschema verwijzing complexe wondzorg</a>                       |
| Diabetische voet met mogelijk schade aan zenuwen en bot of bij necrose  | Indien er sprake is van een diabetische voet met een ulcus op of onder de malleolus   | Diabetische voetenpoli<br><br>Vaatchirurg<br><br><a href="#">Regionaal stroomschema verwijzing complexe wondzorg</a> |
| Wond bij patiënt met onvoldoende sociaal netwerk  | Patiënten die niet in staat zijn tot zelfzorg en die onvoldoende beschikking hebben over een sociaal netwerk kunnen worden doorverwezen naar wijkverpleging met wondregie.  | Thuiszorgorganisatie met wondregie<br><br><a href="#">Regionaal stroomschema verwijzing complexe wondzorg</a>        |
| Bij complicaties, zoals infectie  | Een infectie die inmiddels is behandeld maar wanneer patiënt niet effectief reageert kan overwogen worden op vervolgstappen in de 2de lijn.   |  |
| Patiënten die multidisciplinaire wondzorg behoeven, maar beter af zijn in de thuissituatie dan in het ziekenhuis: | Terminale patiënten;<br>Patiënten met uitbehandelde/niet genezende wonden;<br>Immobiele patiënten;<br>Kwetsbare ouderen;<br>Keuze van de patiënt;   | <a href="#">Regionaal stroomschema verwijzing complexe wondzorg</a>  |
| Indicatie voor (terug)verwijzing van de tweede naar de eerste lijn of wijkverpleging met wondregie.               | Indien diagnostiek is afgerond, de diagnose bekend is en evt. interventie heeft plaatsgevonden, met als gevolg dat de wondbehandeling aan slaat.<br><br>Indien het onmogelijk of onwenselijk is om de patiënt regelmatig naar de poli te laten komen (immobiliteit, geen vervoer, geen mantelzorgers);<br><br>Indien ziekenhuiszorg geen meerwaarde meer heeft (uitbehandeld)<br><br>Wondcontrole vindt bij voorkeur plaats in de eerste lijn (of in VV), mits hiervoor de expertise aanwezig is; ook ten aanzien van bevoegdheid voor bep. handelingen zoals callus verwijderen. | <a href="#">Regionaal stroomschema verwijzing complexe wondzorg</a>  |

# Stap 4: Inzetten juiste verbandmiddelen

Bij stap 2 is een behandelplan opgesteld. Hierin wordt ook kort de keuze voor verband vermeld. In stap 4 wordt uitgelegd welke verbandmiddelen op welke manier bij de patiënt terechtkomen (logistiek proces).

Als er besloten is patiënt door te sturen naar de thuiszorg, 2<sup>e</sup> of 3<sup>e</sup> lijn kan deze stap overgeslagen worden.

| Wat?  | Wie?  | Waar bestellen/aanvragen? | Toelichting  | Hoe?  |
|---|---|---------------------------|--|---|
| Zwachtelen korte rek/ Coban                 | Assistente<br>Aandachtsvelder wondzorg<br>SOH | Groothandel of apotheek   | Het heeft de voorkeur te zwachtelen met COBAN:<br>E.A.I. waarden:<br>0.5: geen compressie<br>0.5-0.8: Coban lite<br>0.8: Coban                 | Benu<br>Mediq<br>Bosman<br>Apotheek via HIS |
| Ulcer Care twee laags compressie kous       | Aandachtsvelder wondzorg<br>SOH               | Groothandel of apotheek   | Een tweelaags compressie systeem kan worden ingezet na zwachteltherapie als oedeem gereduceerd is maar er nog wel sprake is van een open wond. | Benu<br>Mediq<br>Bosman<br>Apotheek via HIS |
| Wondbedekkers en wond reinigende materialen | Aandachtsvelder wondzorg<br>SOH               | Groothandel of apotheek   | Zie link wondbehandeling HE kaart<br>Bestel functiegericht: juiste verband in juiste hoeveelheden.   | Benu<br>Mediq<br>Bosman<br>Apotheek via HIS |
| Pijnstillende medicatie                     | Huisarts/VS                                   | Apotheek                  | <a href="#">Richtlijn pijn NHG</a>   | Apotheek via HIS                            |
| TEK (therapeutisch elastische kousen)       | Verwijzing door huisarts/VS                   | Huidtherapeut             | Met recept voor TEK verwijzen naar plaatselijke huidtherapeut.   | Huidtherapeuten praktijk plaatselijk        |

# Stap 5: Evaluatie, herzien plan of sluiten dossier

In het behandelplan wordt vastgelegd wanneer er geëvalueerd wordt en welke vervolgstappen noodzakelijk zijn of dat het dossier kan worden afgesloten.

| Wat?            | Wie?  | Toelichting  | Hoe?  |
|-----------------|---|--|---|
| Evaluatie       | Huisarts<br>Aandachtsvelder wondzorg<br>SOH | Vanaf stap 2 opnieuw wond beoordelen en behandelplan zo nodig wijzigen.<br><br>Eventueel evaluatiegesprek (MDO) plannen met aanwezige zorgverleners?<br><br>Beoordelen of eigen regie patiënt voldoende is, eventueel alsnog de zorg gedeeltelijk of geheel overnemen als patiënt toch niet in staat blijkt tot zelfredzaamheid. | <a href="#">Zie stap 2: beoordelen diagnose, opstellen behandelplan</a> |
| Herzien plan    | Huisarts<br>Aandachtsvelder wondzorg<br>SOH | Bij onvoldoende genezing behandelplan herzien of laten beoordelen door 2 <sup>e</sup> lijn (teleconsultatie).<br><br>Eventueel alsnog doorsturen naar thuiszorg met wondregie, 2 <sup>e</sup> of 3 <sup>e</sup> lijn.  | <a href="#">Zie stap 3: wanneer verwijzen</a>                           |
| Sluiten dossier | Huisarts<br>Aandachtsvelder wondzorg<br>SOH | Als wond genezen is<br><br>Als de patiënt wordt doorgestuurd naar 2 <sup>e</sup> lijn of 3 <sup>e</sup> lijn en (wond-)regie wordt overgenomen   |   |



