

# CHIRURGISCHE WOND

EBP

Praktijk  Wondzorg  
Tekst: Margret Petterson,  
Marion Koot, Peter Hoegen\*

## ? Wanneer verwijderen je het wondverband bij een gesloten wond?

Clënten in de wijk met een gesloten chirurgische wond zijn soms bang voor wondinfectie als verpleegkundigen de wond onbedekt laten. Is dat terecht? De EBP-werkgroep van Thebe Wijkverpleging zocht het uit.

### CASUS

In overeenstemming met een advies in de Beter Doen en Beter Laten Lijst<sup>1</sup> verwijderen verpleegkundigen het wondverband bij een gesloten chirurgische wond tegenwoordig binnen 24-48 uur. Clënten in de wijk vragen wijkverpleegkundigen regelmatig of hun gehechte wond daardoor kan gaan infecteren. De bron bij het advies op de Beter Doen en Beter Laten Lijst is verouderd. Daarom bespreken we in dit artikel de volgende vraag: moet een niet-lekkende, gesloten chirurgische wond na 24-48 uur nog bedekt worden met wondverband?

\* Marion Koot en Margret Petterson zijn wijkverpleegkundigen en betrokken bij de EBP-werkgroep van Thebe Wijkverpleging. Peter Hoegen is verpleegkundige, verplegingswetenschapper en epidemioloog bij Avans Hogeschool in Breda en Den Bosch en vaste gast bij de EBP-werkgroep van Thebe. Contact: ebp@thebe.nl of pa.hoegen@avans.nl

### 1 Formuleer je vraag

(P = patiënt of probleem, I = interventie, C = vergelijking, O = uitkomst)

P: Chirurgische wond

I: Wondverband

C: -

O: Wondinfecties

### 2 Zoekstrategie

Via de V&VN werd de Richtlijn Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden<sup>2</sup> uit 2022 gevonden. Verder is gezocht in PubMed en Cochrane met de zoektermen 'wondverband' en 'wondinfecties bij chirurgische wonden' plus verschillende alternatieve en gerelateerde termen. Omdat de Beter Doen en Beter Laten Lijst<sup>1</sup> is gebaseerd op een CAT uit 2008<sup>3</sup>, zijn de zoekacties beperkt tot artikelen vanaf dat jaar. De zoekstrategie richtte zich op geaggregeerd bewijs, dus op richtlijnen, meta-analyses en systematic reviews. Uiteindelijk werd 1 meta-analyse gevonden<sup>4</sup> die niet voorkwam in de richtlijn.

### 3 Beoordeling resultaten

De richtlijn<sup>1</sup> is beoordeeld met het AGREE-II-instrument en scoort op alle onderdelen goed, behalve voor het betrekken van cliënten bij de richtlijnontwikkeling. De auteurs van de richtlijn concluderen dat er geen bewijs is voor een positief effect van het afdekken van een gesloten wond. Zij adviseren om het wel of niet bedekken van zo'n wond te bespreken met de cliënt, omdat persoonlijke voorkeuren in deze zorgsituatie doorslaggevend zijn. Verder merken zij op dat cliënten het wondverband mogelijk zelf moeten betalen.

De meta-analyse<sup>4</sup> is een aanvulling op de richtlijn. De beoordeling met het beoordelingsinstrument voor sy-





## Meer EBP

Op Nursing.nl vind je nog veel meer afleveringen van de rubriek EBP. Bijvoorbeeld over wondreiniging, vernevelen, verblijfskatheters en pijnpompen.

stematic reviews en research-synthesen van het Joanna Briggs Institute ([www.JBI.global](http://www.JBI.global)) is op alle items positioneel. In de meta-analyse zijn 10 gerandomiseerde trials opgenomen met in totaal 1.708 patiënten met een chirurgische wond. De studies werden beoordeeld op hun kwaliteit, waarbij onder meer kritisch gekeken werd naar de randomisatiemethode, toewijzing van vroege of verlate verwijdering van het wondverband en blinding van onderzoekers.

De meeste studies hadden de randomisatie goed uitgevoerd. De blinding van de onderzoekers die bepalen of sprake was van een wondinfectie was bij alle studies echter niet of onvoldoende beschreven. De kwaliteit van de studies in de meta-analyse is gemiddeld. Alle studies lieten zien dat bij zowel vroeg verwijderen als later verwijderen van het wondverband bij gesloten chirurgische wonden soms infecties optreden of wondranden van elkaar wijken.

**Van de door de cliënten ervaren uitkomsten, waaronder ook tevredenheid, comfort en gemak, bleek alleen het ervaren gevoel van veiligheid groter bij vroege verwijdering van het wondverband.**

## 4 Conclusie

Sinds 2008 uitgevoerde evaluaties van onderzoeken naar dit onderwerp komen allemaal tot dezelfde conclusie: het is onwaarschijnlijk dat het vroeg verwijderen van wondverband bij gesloten chirurgische wonden tot meer wondinfecties leidt. Het voorkomen van een wondinfectie is geen reden om een gesloten chirurgische wond die geen wondvocht lekt te verbinden. Wel verbinden verhoogt de kans op wondinfecties ook niet, maar kan kosten voor de cliënt met zich meebrengen. Het is daarom aan verpleegkundigen om samen met de cliënt te besluiten om een wond wel of niet te bedekken.

## 5 Toepassing in de praktijk

Een niet lekkende, gesloten chirurgische wond hoeft na 24-48 uur niet meer bedekt te worden met wondverband. Het is aan wijkverpleegkundigen om cliënten hierover goed te informeren. Als een cliënt een wond wel bedekt wil hebben, moet hij de kosten hiervan zelf dragen als de zorgverzekering die niet standaard dekt. Stoppen met deze eenvoudige verpleegkundige interventie leidt tot een grote

besparing, zowel in materiaal als in inzet van zorgverleners.

Het is interessant om te blijven monitoren hoe vaak wondinfecties bij gesloten chirurgische wonden in de wijk voorkomen. Dat kan door bijvoorbeeld vanuit verpleegkundige dossiers over een langere periode in beeld te brengen welk percentage van de cliënten in een wijk te maken krijgt met een wondinfectie. Als wondinfecties optreden, is het onwaarschijnlijk dat dit een gevolg is van het vroeg verwijderen van wondverband. In dat geval dient te worden nagegaan wat hiervan dan wel de oorzaak is. ■

## Noten

1. Giesen J, et al. (2023). Beter Doen en Beter Laten Lijst verpleegkundige interventies. VenVN/IQ Scientific Center for Quality of Healthcare.
2. NVVH (2022). Wondzorg bij acute (traumatische en chirurgische) wonden. Utrecht: Federatie Medisch Specialisten.
3. Mije D van der et al. (2008). Het verbinden van een chirurgische wond. In: Maaskant J, Storm-Versloot M, Vermeulen H (2013). CAT-boekje deel 1. Amsterdam: Amsterdam Academisch Medisch Centrum, 16-17.
4. Zhang T, Zhang F, Chen Z et al. (2020). Comparison of early and delayed removal of dressing following primary closure of clean and contaminated surgical wounds. In: Experimental and Therapeutic Medicine, nr. 19(5), p. 3219-3226.



**Nee, een niet lekkende, gesloten chirurgische wond hoeft na 24-48 uur niet meer bedekt te worden met wondverband**

