

Overweeg chirurgie, radiotherapie, geïsoleerde ledemaatperfusie of systemische behandeling van de maligniteit.

Wondreiniging

- Reinig het ulcus maximaal 1x per dag
- Reinig het ulcus bij voorkeur met de (hand)douche met lauwwarm water en een zachte straal of met behulp van een spuit met kraanwater of natte gazen. Reinig bij diepe wonden aanvullend met een spuit (al dan niet met een katheter) met kraanwater.

Geen overmatig wondexsudaat, geur, jeuk, pijn of bloedingsneiging

- Primair verband: schuimverband, siliconen of synthetisch wondcontactmateriaal, evt. met alginogel of hydrogel.
- Secundair verband: nonwoven absorberend kompres, foam- of schuimverband en evt. absorberend verband

Exsudaat

Ja

- Overweeg behandeling van de oorzaak van het exsudaat: antibiotica, bij wondinfectie behandeling van (lymf)oedeem, bij blaasfistels: urostoma, blaas- of nefrostomiekatheter, bij darmfistels: colostoma of octreotide.
- Bij een matig vochtig ulcus (verbandwissel 2-3x per week):
 - Primair verband: schuimverband, siliconen of synthetisch wondcontactmateriaal (evt. met alginogel of hydrogel,) alginaatverband, gelvormend vezelverband of natriumchlorideverband
 - Secundair verband: nonwoven gaas, absorberend kompres, foam- of schuimverband en absorberend verband.
- Bij een nat ulcus (verbandwissel minimaal 1x per dag):
 - Primair verband: zilver- of honingverband
 - Bij veel wonddebris: alginaat of gelvormend vezelverband
 - Secundair verband: (super)absorberend kompres, evt. met stapeling en gebruik van grotere formaten
 - Overweeg barrièrecreme voor de wondranden
 - Overweeg woundmanager of fistelzakken.

Geuroverlast

Ja

- Goede ventilatie van de kamer en evt. het gebruik van geurneutraliserende spray
- Goed reinigen van het ulcus
- Primair verbandmateriaal: alginaat-, honing- of zilververband
- Secundair verbandmateriaal: (ander) geurneutraliserend verbandmateriaal, zo nodig in combinatie met alginaat of alginogel;
- Behandeling met metronidazol (lokaal/systemisch)
- In uiterste gevallen: necrotectomie

Infectieverschijnselen: koorts, roodheid, warmte, zwelling en/of pijn

Ja

- Overweeg antibiotica op geleide van wondkweek
- Bij een pseudomonasinfectie: 2dd een in azijnzuur 0,5-1% gedrenkt gaas in de wond
- Overweeg om de wond te spoelen met azijnzuur 0,5-1%, wondspoelmiddel met betaïne en polyhexanide, wondspoelmiddel met supergeoxideerde wondspoelstof of wondspoelmiddel met water, zeezout (3%), NaOCl (0,2%) en actieve zuurstof.
- Maak gebruik van geïmpregneerd gaaskompres met PHMB of steriele gaasstrook van acetaatgaas, of povidon jodium of verbandmateriaal met zilver- of honingcoating.

Bloedingsneiging

Ja

- Overweeg correctie van verhoogde bloedingsneiging, bijv. door trombocytentransfusie of staken of couper van anticoagulantia.
- Beperk bloedverlies door gebruik van niet-adhesieve verbandmiddelen; wees voorzichtig bij verbandwisselingen en beperk de frequentie ervan.
- Overweeg bij beperkte bloedingen:
 - compressie met koude kompressen of zakjes met ijsblokjes
 - hemostatische verbandmiddelen zoals alginaatverband of chirurgisch hemostatisch materiaal zoals sponzen met absorberend neutraal reagerend gelatine-kussen of bloedstelpende gazen met geregenereerde, geoxideerde cellulose
 - gazen gedrenkt in xylometazoline (1mg/ml) of adrenaline (1 mg/ml)
 - behandeling met tranexaminezuur lokaal of systemisch
 - radiotherapie (eenmalig of korte serie) ter bloedstelping.
- Overweeg embolisatie bij fors bloedverlies
- Informeer patiënt en naasten bij kans op een massale en levensbedreigende bloeding over wat er kan gebeuren en hoe te handelen. Overweeg sederende medicatie en zorg voor donkere handdoeken en lakens.

Pijn

Ja

- Bij pijn tijdens de wondverzorging:
- Verwissel verbandmateriaal op het juiste moment
 - Voorkom uitdroging van het wondbed door middel van hydrogel of wondcontactmateriaal
 - Overweeg pijnstilling rondom de wondverzorging:
 - lokaal: lidocaïnespray (1-3 minuten voor de wondverzorging of -oplossing, 5-10 minuten voor de wondverzorging.);
 - systemisch: sublinguaal fentanyl minstens 15 minuten voor de wondverzorging of morfine of oxycodon p.o. of s.c. minstens 45 minuten voor de wondverzorging of i.v. 5-10 minuten voor de wondverzorging.
- Bij chronische pijn t.g.v. het oncologische ulcus:
- Start met systemische pijnbestrijding. Behandel in principe als nociceptieve pijn; combineer bij een neuropathische component met neuropathische pijnmedicatie
 - Ten aanzien van de wondverzorging: overweeg ibuprofenschuimverband.
 - Overweeg:
 - bij een wondinfectie: antibiotica; bij een pseudomonasinfectie: 2x daags gebruik van een in azijnzuur 0,5-1% gedrenkt gaas in het ulcus
 - onderhoudsbehandeling met lidocaïne crème 1x daags

Jeuk

Ja

- Adviseer de patiënt om niet te vaak of te lang/heet te douchen of in bad te gaan en gebruik van lauw water, ongeparfumeerde zeep of badolie als zeepvervanger en pH-neutrale producten.
- Overweeg voor de intacte huid rondom het ulcus het gebruik 5-10% ureum of 20% vaseline in cetomacrogolcrème, lanettecrème of koelzalf en verkoeling van de huid (1-2% levomenthol in lanettecrème of carbomeerwatergel of met de combinatie van 1% lidocaïne en 1% levomenthol in carbomeerwatergel).
- Overweeg een proefbehandeling met een antihistaminicum, bijv. levocetirizine. of desloratidine.