



# Wondbehandeling en innovatie

## BLIJVENDE TOEGANKELIJKHEID VAN ZORG VRAAGT AANDACHT

Door de vergrijzing stijgen in vrijwel alle landen van de Europese Unie de kosten voor gezondheidszorg. In Nederland stegen de kosten de afgelopen jaren het snelst. Dat is opmerkelijk, want in ons land moet de echte vergrijzing nog beginnen. In 2004 besteedde Nederland 9,7% van het bruto binnenlands product aan zorg. Bij ongewijzigd beleid zal het aandeel dat besteed wordt aan zorg excessief toenemen. In vergrijzend Nederland kan de toegankelijkheid van zorg verbeteren als alle betrokkenen daaraan bijdragen: De overheid is begonnen met de herziening van het zorgstelsel nadat haar verantwoordelijkheid voor de gezondheidszorg in de afgelopen decennia toenam. Consumenten moeten kritischer worden om verantwoorde keuzes te maken voor hun gezondheid. Zorgverzekeraars moeten voortaan concurreren op prijs, service en kwaliteit. Zorgaanbieders moeten doelmatige en effectieve zorg te leveren. Ook partnerships en samenwerking op de verschillende niveaus binnen de zorg zullen de toegankelijkheid vergroten.

## NEFEMED STAAT VOOR INNOVATIE

Nefemed is de belangenorganisatie van producenten en leveranciers van medische producten. De leden van Nefemed onderscheiden zich door het belang dat zij hechten aan innovatie. Samen met artsen, patiënten en wetenschappers werken zij voortdurend aan betere producten. Zij ontwikkelen materialen voor minimale invasieve chirurgie (kijkoperaties), stoma's, wondverzorging en incontinentiezorg. De leden van Nefemed leveren een bijdrage aan doelmatige zorg door de ontwikkeling en productie van kwalitatief hoogwaardige, veilige producten. Daarmee leveren zij een positieve bijdrage aan de kwaliteit van leven van patiënten. De ontwikkeling van medisch-technologische producten draagt bij aan een gerichte gezondheidszorg met hoge kwaliteit en kosteneffectiviteit. De Raad voor de

Volksgezondheid en Zorg bevestigt dit in het advies 'Van weten naar doen' (mei 2005). Ingrepen zijn minder belastend voor de patiënt, zoals door minimaal invasieve chirurgie. Medische technologie bepaalt voor een groot deel de effectieve diagnose, adequate behandeling en het herstel van de patiënt. Innovatie draagt bij aan moderne, betaalbare gezondheidszorg en snelle maatschappelijke reïntegratie.

## SNELLER EN BETER GENEZEN DOOR NIEUWE TECHNIEKEN

Artsen en verpleegkundigen behandelen vele soorten wonden: brandwonden, chronische wonden (zoals decubitus), open been (ulcus cruris), diabetisch ulcus, bestralingswonden en operatiewonden. Zo'n dertig jaar geleden was wondbehandeling vooral gericht op het in leven houden van



de patiënten. Patiënten met ernstige wonden, bijvoorbeeld brandwonden over meer dan eenderde van hun lichaam, hadden bij de toenmalige stand van de techniek weinig kans op overleving.

In de afgelopen decennia heeft onderzoek naar nieuwe werkwijzen en technieken een revolutie in wondbehandeling op gang gebracht. Er kwamen nieuwe behandelingen met gebruik van bijvoorbeeld drukverbanden, schuim- of foamverbanden, interactieve wondverbanden en vacuüm pompen. Wonden die vroeger een slechte genezings-tendens hadden, herstellen nu sneller én mooier met minder littekenvorming. Deze innovaties verlichten de werkdruk binnen zorginstellingen en thuiszorg aanzienlijk.

Tegelijkertijd verhogen ze de kwaliteit van de zorg. De zelfstandigheid en zelfredzaamheid van patiënten neemt toe.

Innovaties in wondbehandeling hebben hun economische en maatschappelijke meerwaarde ruimschoots bewezen.

## SUCCEFACTOREN VOOR WONDBEHANDELING

Leden van Nefemed hebben kritische succesfactoren geformuleerd voor de ontwikkeling en toepassing van nieuwe technologieën in wondbehandeling. Uitgangspunten zijn het welzijn en comfort van de patiënt en een lagere werkdruk van artsen en verplegend personeel. Moderne wondbehandeling verloopt aanzienlijk efficiënter door innovaties volgens deze succesfactoren:

## 1 GENEES WONDEN SNELLER

Vroeger was het droog houden van een wond de standaard werkwijze. Sinds enkele jaren is duidelijk geworden dat een vochtige omgeving het genezingsproces aanzienlijk versnelt. De genezing is niet alleen aan de randen zichtbaar, maar over het gehele wondbed. Ook wordt verkleving van het gaascompres tegengegaan. Moderne verbanden creëren een vochtig wondmilieu, eventueel in combinatie met een vacuüm-pomp. Interactieve wondbedekkers stimuleren de vochtige omgeving bij brandwonden, wat de genezing versnelt en littekenweefsel vermindert. Voor de verschillende stadia van het genezingsproces zijn specifieke wondbedekkers ontwikkeld.

## 2 VOORKOM ZOVEEL MOGELIJK BIJWERKINGEN

De kleeflaag die vroeger werd gebruikt op hechtpleisters en wondpleisters, veroorzaakte

vaak huidirritaties. Door gebruik van een nieuwe hypo-allergene kleefmassa zijn deze huidproblemen sterk verminderd. Dit voorkomt een aanvullend beroep op zorg voor behandeling van allergieën. Bovendien is deze kleeflaag comfortabeler voor de patiënt.

## 3 VERBETER DE KWALITEIT VAN LEVEN

Toepassing van nieuwe technologieën kan de genezingsduur sterk verkorten. Dat betekent een kortere verpleegtijd, minder verbandwisselingen en een geringere belasting van de patiënt met medische handelingen. Vernieuwingen in het gebruiksgemak van materialen en systemen zorgen dat er minder handen aan het bed nodig zijn.

## 4 WERK SAMEN EN DEEL KENNIS

Decubitus (doorliggen) is een bekende aandoening bij bedlegerige patiënten. Er is fundamenteel onderzoek gaande naar de

mate waarin decubitus voorkomt en welke patiënten het grootste risico lopen. De uitkomsten van dit onderzoek zullen leiden tot betere preventie en efficiëntere behandelmethoden. Speciaal ontwikkelde drukontlastende matrassen nemen nu al veel problemen weg. Ook aangepaste voeding in combinatie met beweging en instructie van het verplegend personeel geven goede resultaten. Daarnaast vindt intensieve samenwerking plaats tussen de verschillende disciplines wat leidt tot gericht productontwikkeling en zijn de leden van Nefemed nauw betrokken bij het opzetten van een speciale opleiding voor wondspecialisten in samenwerking met o.a. academische ziekenhuizen.

## **5 ORGANISEER EEN MULTI-DISCIPLINAIRE AANPAK**

Patiënten worden effectiever en sneller geholpen en wachtlijsten worden korter bij

een multidisciplinaire aanpak. Dat blijkt bijvoorbeeld bij de behandeling van patiënten met voetproblemen door diabetes mellitus. Het aantal mensen dat een teen, voet of onderbeen moest laten amputeren is sinds 1991 gedaald met 34 procent! Dit is vooral te danken aan goed functionerende 'voetpoliklinieken' en de multidisciplinaire aanpak van podotherapeut, internist, orthopedisch chirurg, diabetesverpleegkundige en andere betrokkenen, in combinatie met de ontwikkeling van effectieve wondproducten.

## **6 BESPAAR OP MAATSCHAPPELIJKE KOSTEN**

Innovaties in wondbehandeling kunnen de kosten voor de zorgsector en de maatschappij verlagen. Ze maken behandelingen minder ingrijpend en besparen tijd voor artsen, verpleegkundigen en patiënten. De integrale kosten van behandelingen gaan omlaag doordat materialen therapeutisch effectie-



ver zijn. De maatschappelijke kosten dalen doordat de patiënten eerder kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven.

## INNOVATIEVE WONDBEHANDELING IN DE PRAKTIJK

Wat betekenen deze innovaties voor individuele patiënten en hun omgeving? En wat zijn de voordelen voor hun behandelaars, werkgevers en verzekeraars?

Vijf patiënten en hun verhaal:

### A CHRONISCHE WONDEN

Willy (53) heeft al zes weken een wond aan haar onderbeen. De dermatoloog die haar behandelt, gebruikt gaasjes en absorberend verband. De wond produceert te veel vocht voor het verband, waardoor Willy drie keer per week naar de poli moet komen. Haar huid verweekt en het gaasje plakt aan de wond. Verschoning van het verband doet haar veel pijn.

Een schuim- of foamverband met een groter absorptievermogen zou de wond sneller genezen. Eén behandeling per week zou in haar geval genoeg zijn. Iedereen heeft daar voordeel bij: Willy zou minder vaak vrij hoeven nemen van haar werk, ze zou sneller hersteld zijn en de dermatoloog zou meer patiënten kunnen behandelen.



## B DECUBITUS (DOORLIGWONDEN)

Tobias (55) wordt in het ziekenhuis aan zijn heup geopereerd. Na de operatie ontstaat een graad 3 decubitus op zijn hiel. Dat maakt zijn behandeling niet eenvoudiger. Hij moet hiervoor in het ziekenhuis blijven en heeft extra verzorging en wondverbandmiddelen nodig. Het duurt uiteindelijk vijf weken langer voordat hij weer aan de slag kan.

Gebruik van preventieve middelen, zoals anti-doorligmatrassen en speciale hielbescherming tijdens de operatie hadden zijn decubitus kunnen voorkomen. De kosten voor zijn behandeling waren dan lager. Ook zijn werkgever en verzekeraar zouden minder geld kwijt zijn aan wat begon als een heupoperatie. Het ziekenhuis zou eerder een bed vrij hebben voor een volgende patiënt.

## C ACUTE WOND

Peter (33) is monteur en komt na een klein bedrijfsongeval terecht in het ziekenhuis. De arts verzorgt zijn wond met een hydrocolloïd, zodat hij de volgende dag alweer aan het werk kan. Deze wondbehandeling sluit infectiegevaar van buitenaf uit. Peter heeft veel minder pijn doordat de zenuwuiteinden niet in een droog maar in een vochtig wondmilieu liggen. Zijn verzuim wordt daarmee tot een minimum teruggedrongen, wat zijn werkgever en verzekeraar kosten bespaart. Hij heeft minder kans op infectie, geneest sneller en zal waarschijnlijk geen antibiotica nodig hebben.

## D DIABETISCH ULCUS

Karel (40) lijdt sinds enkele jaren aan diabetes. Als hij de polikliniek bezoekt voor een geïnfecteerd wondje aan zijn voet, blijkt dat zijn benen minder gevoelig zijn geworden. Het wondje ontstond door een steentje in zijn schoen, zonder dat hij het merkte. Goede voorlichting vooraf had de wond kunnen voorkomen. Dat is belangrijk, want diabetespatiënten zijn veel vatbaarder voor infecties en hebben daardoor een grotere kans op amputaties. Wonden genezen sneller door vermindering van druk op de voet en gebruik van verbandmiddelen die een vochtig wondmilieu creëren. Traditionele behandelingen vragen meer tijd, verhogen het risico op amputaties en zijn kostbaarder voor alle betrokkenen.

## E BRANDWONDEN

Marieke (6) heeft in huis met vuur gespeeld en daarbij enkele flinke brandwonden opgelopen. De dermatoloog behandelt haar wonden met interactieve vochtregulerende verbanden. Haar brandwonden zijn continu vochtig, zodat ze sneller en mooier genezen. Deze behandeling is veiliger dan de methode die in het verleden gebruikt werd, want ze heeft minder kans op infecties. Marieke heeft ook minder pijn, want het verband plakt niet aan de wond.



Voor vragen of opmerkingen over de inhoud van dit position paper kunt u zich richten tot het Nefemed-secretariaat:

013 - 594 43 42.

Meer informatie over Nefemed en de aangesloten bedrijven kunt u vinden op:  
[www.nefemed.nl/wondbehandeling](http://www.nefemed.nl/wondbehandeling)

Deze paper wordt u aangeboden door de volgende Nefemedleden:

3M Nederland BV

BSN Medical BV

Coloplast BV

ConvaTec BV

Huntleigh Healthcare BV

Johnson & Johnson Medical BV

KCI Medical BV

Lohmann & Rauscher BV

Medeco BV

Mölnlycke Healthcare BV

Paul Hartmann BV

Pharmadeal BV

Smith & Nephew BV

Tyco Healthcare BV

**NEFEMED**  
(GESPREKSPARTNER IN DE GEZONDHEIDSZORG)



**NEFEMED**  
(GESPREKSPARTNER IN DE GEZONDHEIDSZORG)

**NEFEMED**

Reitseplein 1 5037 AA Tilburg

Postbus 90154 5000 LG Tilburg

T 013 594 43 42

F 013 594 47 49

E [nefemed@wispa.nl](mailto:nefemed@wispa.nl)

I [www.nefemed.nl](http://www.nefemed.nl)