Protocol: Rode wond.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Niet | O | V |
| 1. Raadpleeg het zorgdossier.   * Kan het type wond benoemen. * Kan de instructies voor de wijze van verbinden vertellen. * Kan vertellen of de zorgvrager allergisch is voor bepaalde materialen of medicamenten. * Kan de wijze van verbinden van de vorige keer vertellen. |  |  |  |
| 2. Bereidt de zorgvrager voor.   * Ga eerdere ervaringen van de zorgvrager na. * Vertel doel en procedure van de handeling. * Vraag of de zorgvrager pijn medicatie nodig denkt te hebben, zo ja wacht dan een half uur voordat je gaat verbinden (afhankelijk van het medicijn). * Vertel hoe de zorgvrager zelf kan meewerken. * Vraag de zorgvrager de wond tijdens het verbinden niet aan te raken. |  |  |  |
| 3. Brengt de omgeving in orde.   * Zorg dat de kamer stofvrij is * Doe het sein aan * Sluit (bed)gordijnen, deuren, ramen * Breng het bed op werkhoogte * Plaats het werkblad binnen handbereik * Help/ vraag de zorgvrager in de juiste houding * Zorg voor goed licht op de plaats van de wond |  |  |  |
| 4. Wast en/of desinfecteert de handen.   * Was en/of desinfecteer de handen * De handen voelen droog aan |  |  |  |
| 5. Verzamelt en controleert de benodigdheden.   * Celstofmatje. * Afvalzakje. * Niet-steriele handschoenen * Steriele handschoenen * Steriel werkveld * Steriel bakje * Huid beschermend middel, bv. Zinkzalf met zoete olie of Cavilon * Steriele gazen * Steriele wattenstokjes * Steriele schaar * Bekkentje * Steriele pincetten 3x * NaCl 0,9% * Meetlat * Voorgeschreven wondverzorgingsmateriaal, zoals vaseline gazen * Hechtpleister of ander fixatiemateriaal * Evt. spatel (als zinkzalf in tube zit) |  |  |  |
| 6. Voorbereiding.   * Controleer of de verpakkingen van de steriel materialen intact zijn. * Controleer de vervaldata van de steriele materialen en de kleurindicator. * Plaats een celstofmatje onder het lichaamsdeel met de wond. |  |  |  |
| 7. Maak steriel werkveld.   * Reinig of desinfecteer het werkblad * Open de verpakking van de steriele doek en leg deze op het schone werkblad. * Open de verpakking van de pincet en pak deze bij het handvat vast en leg deze op het steriele werkveld. Je legt deze op een rand van het steriele werkveld; steriel/onsteriel. * Open om beurten de verpakkingen van steriele materialen door ze te openen met duim en wijsvinger buiten het steriele werkveld. Daarna klem je het materiaal tussen je knuisten en draai je het onderste boven, boven het steriele werkveld en scheur je de verpakking verder open zodat het op het werkveld valt. * De verpakking van het bakje scheur je open en met de pincet pak je het bakje er uit en leg je het op het steriele werkveld. * Leg nu ook de rest van de materialen netjes neer op het steriele werkveld mbv de pincet * Maak een schenkrandje van het NaCl0,9% flesje, door wat vloeistof er uit te gieten in een bekkentje. Giet hierna de vloeistof in het steriele bakje op het steriel werkveld. * Zet het potje met zinkzalf en zoete olie vast open neer. * Of bij een tube zinkzalf: doe een kloddertje zinkzalf op een steriele spatel en   leg deze op de rand van het steriele werkveld, steriel/onsteriel. |  |  |  |
| 8. Verwijder het oude verband.   * Trek de pleisters voorzichtig los van de huid richting de wond. * Trek niet steriele handschoenen aan. * Trek het verband voorzichtig in de richting van de wond los, van buiten naar binnen. * Houd met één hand de huid van de zorgvrager vast tijdens het lostrekken. |  |  |  |
| 9. Inspecteer het oude verband.   * Inspecteer het verband op de volgende aspecten van wondafscheiding: hoeveelheid, soort, kleur, geur. * Doe de handschoenen en het verband in een afvalzak. * Ga niet met het oude verband over het schone materiaal (steriele werkveld). |  |  |  |
| 10. Controleer de wond.   * Kan vertellen dat de wond wordt gecontroleerd op: tekenen van infectie, hematoomvorming, vorm van de wondranden. * Vraag de zorgvrager of de wond pijnlijk is. |  |  |  |
| 11. Controleer de huid rondom de wond.   * Kan vertellen dat de huid wordt geïnspecteerd op: beschadigingen, allergische reacties, kleur, turgor. * Vraag de zorgvrager of het gebied rondom de wond pijnlijk is. * Meet de grootte van de wond met de meetlat. |  |  |  |
| 12. Bereid de zorgvrager voor op het schoonmaken van de wond.   * Trek steriele handschoenen aan. * Maak de wondranden vrij van zinkzalf door een wattenstokje te pakken deze in de zoete olie te dompelen (net als of, op school) en hiermee strijk je langs de wondranden. * Bij grote wonden heb je meerdere wattenstokjes nodig. * Maak de wond van binnen naar buiten schoon met natte gaatjes door met 2 pincetten het natte gaasje uit het bakje op te pakken en uit te wringen door de pincetten om elkaar heen te draaien. Daarna leg je pincetten naast elkaar in 1 hand, de punten van de pincetten zitten binnen in het gaasje gedraaid zodat deze de wond niet kunnen raken. * Voor elke streek pak je een nieuw gaasjes. * Gooi de gebruikte gaasjes direct in de afvalzak of bekkentje. * Pak met de pincet een droog gaasje en dep de wondranden droog. |  |  |  |
| 13. Breng zn. het voorgeschreven wondverzorgingsmiddel aan.   * Neem een wattenstokje dip deze in de zinkzalf en strijk dit dun uit over de wondranden. (net als of, op school) Elke streek 1 wattenstokje. * Bij een grote wond heb je meerdere wattenstokjes nodig. * Knip de juiste grootte van het vaseline gaas en leg deze met de pincet op de wond. |  |  |  |
| 14. Verbindt de wond.   * Pak de steriele gaas met 2 pincetten bij de uiteinde beet * Begin in het midden van de wond met het aanleggen van het verband * De gazen steken minimaal 2 ½ cm over de rand van de wond heen * De steriele gazen mogen niet meer worden verschoven. |  |  |  |
| 15. Fixeer het verband.   * Doe de handschoenen uit en gooi ze in de afvalzak. * Plak 2 randen van de wond af met een pleister of gebruik een ander fixatiemateriaal. * Stem de lengte en breedte van het fixatiemateriaal af op het bewegingsapparaat van de zorgvrager. |  |  |  |
| 16. Begeleid de zorgvrager tijdens de uitvoering van de handelingen.   * Kan vertellen of de zorgvrager pijn of ongemak ervaart tijdens de wondverzorging. * Geef de zorgvrager informatie en instructie over wond en de wondverzorging. |  |  |  |
| 17. Help de zorgvrager in een prettige houding en evalueer met de zorgvrager.   * Help de zorgvrager in een prettige houding. * Vraag aan de zorgvrager of deze prettig ligt. * Let op of de zorgvrager zijn spullen binnen handbereik heeft. * Vraag aan de zorgvrager of het verband prettig zit. * Vraag wat de ervaringen van de zorgvrager zijn. |  |  |  |
| 21. Ruim materiaal op.   * Gooi het afval in de daarvoor bestemde bak. |  |  |  |
| 22. Breng de omgeving in orde.   * Doe de (bed)gordijnen open. * Plaats het bed in de gevraagde hoogte. * De zorgvrager kan bij zijn benodigdheden. * Doe het sein uit. |  |  |  |
| 23. Was en/of desinfecteer de handen.   * Was en/of desinfecteer de handen. * De handen voelen droog aan. |  |  |  |
| 24. Rapporteren.   * Rapporteer de conditie van de wond. * Rapporteer de wijzigingen in de materiaalgebruik. * Rapporteer de wijzigingen in de wijze van verbinden. * Rapporteer de reacties van de zorgvrager op de wond en de wondverzorging. |  |  |  |
| Eindbeoordeling |  |  |  |