



**A.S.Z.**  
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling

Informatiebrochure

# **Negatieve druktherapie**

# **| Inhoudsopgave**



Inleiding	4
Wanneer is negatieve druktherapie aangewezen?	5
Het negatieve druksysteem	6
Verloop van negatieve druktherapie	7
Impact op de dagelijkse activiteit	9
Mogelijke complicaties	11
Alarmsignalen	12

# I Inleiding

Beste patiënt

Voor de behandeling van jouw wonde schreef jouw behandelend arts negatieve druktherapie voor.

Deze brochure geeft je meer uitleg over wat deze therapie voor jou betekent. Het biedt een antwoord op al je vragen.

Aarzel niet om ons te contacteren indien je verder nog vragen hebt na het lezen van deze brochure. Jouw behandelend arts en/of wondzorgverpleegkundige zal deze graag beantwoorden.

Wat is negatieve druktherapie?

Negatieve druktherapie of vaccuümtherapie is een wondzorgtherapie waarbij een vaccuüm of gecontroleerde onderdruk gebruikt wordt.

Deze therapie beoogt het bevorderen van de wondheling en het voorkomen en/of verminderen van complicaties.

De negatieve druk heeft een positief effect op de lokale doorbloeding. Door aanvoer van zuurstof en voedingsmiddelen zullen de wondranden sneller naar elkaar toegroeien en zal de wonde sneller helen.

De verbeterde bloedcirculatie zorgt tevens ook voor het voorkomen of verminderen van zwellingen.

De versnelde afvoer van overtollig wondvocht, al dan niet met infectieus materiaal, zorgt ervoor dat bacteriën minder kans krijgen om zich te vermenigvuldigen en zo de wondheling afremmen.

# **Wanneer is negatieve druktherapie aangewezen?**



Negatieve druktherapie is aangewezen bij de behandeling van volgende wonden:

- acute wonden: traumatische wonden, chirurgische wonden
- chronische wonden: decubituswonden of doorligwonden, (geïnfecteerde) voetwonden bij diabetespatiënten
- andere wonden: brandwonden, amputatiewonden, abscessen

# | Het negatieve druksysteem

Het negatieve druksysteem bestaat uit een aantal onderdelen:

- Op de **computergestuurde behandelunit** wordt de therapie ingesteld: drukniveau en continuïteit. Deze unit zal ook een aantal alarmen registreren waaronder lekkage, vervangen opvulrecipiënt, batterijspanning, ...
- In de behandelunit wordt een **opvangrecipiënt** aangesloten om het wondvocht op te vangen.
- De **aanzuigslag** vormt de connectie tussen het luchtdichte verband en de behandelunit. Deze wordt rechtstreeks op het opvangrecipiënt aangesloten.
- In het wondbed wordt een **foamverband** gelegd. Dit is een soort spons dat het wondvocht opneemt.
- Over het foamverband wordt een doorzichtige **huidvriendelijke afdekfolie** aangebracht om de wonde luchtdicht te maken.

# | **Verloop van negatieve druktherapie**



## Het aanbrengen van het wondverband

- De wonde en de huid rondom de wonde worden eerst gereinigd, droog gedept en zo nodig ontsmet.
- Het foamverband wordt op maat van de wonde geknipt en in het wondbed gelegd.
- De huid rondom de wonde wordt zo nodig beschermd met een barièrefilm.
- De wonde wordt afgedekt met een transparante huidvriendelijke PU-film om de wonde luchtdicht te maken.
- Vervolgens wordt er in de folie centraal een opening geknipt waarop de aanzuigslang bevestigd wordt.
- De aanzuigslang wordt via een aanzuigpoort geconnecteerd met het opvangrecipiënt
- Het opvangrecipiënt wordt in de behandelunit aangesloten.
- De behandelunit wordt ingesteld (drukdebiet, duur aanzuigen, alarmsignalen, ...)

## Opmerkingen

- Bij het opstarten van de pomp kan je een trekkend gevoel waarnemen maar dat verdwijnt meestal na 10 à 15 minuten.
- Indien je pijn ervaart, meld dit aan de behandelende arts die pijnmedicatie kan voorschrijven.
- Het foamverband wordt bij de opstart van de therapie samengedrukt en voelt hard aan. Wanneer dit niet het geval is, dien je dit onmiddellijk te melden.

## Verbandwissel

Wanneer je verband vervangen wordt, hangt van een aantal factoren af:

- grootte van de wonde
- hoeveelheid wondvocht
- loskomen/leken van het verband

## Duur van de therapie

Negatieve druktherapie dient 24u/24u aangehouden te worden om een optimale werking te garanderen.

De duur van de behandeling is afhankelijk van een aantal factoren:

- het type en ernst van de wonde
- het herstellvermogen
- het beoogde resultaat



# | **Impact op de dagelijkse activiteit**



## **Mobiliteit**

De mobiliteit is afhankelijk van de plaats van de wonde, de gezondheidstoestand en de voorgeschreven behandeling.

Meestal kan je tijdens de therapie gewoon bewegen en rondlopen.

Je dient er wel op te letten dat

- de batterij van de pomp voldoende opgeladen is zodat de continuïteit van de therapie gegarandeerd blijft. Je kan bv. de pomp 's nachts laten opladen zodat je overdag vrij kan rondlopen.
- het toestel steeds rechtop staat. Wanneer de pomp omgevallen is, zou het kunnen dat de aanzuigsensor "verstopt" is en het opvangrecipiënt dient vervangen te worden. Je kan dit voorkomen door de pomp in het meegeleverde draagtasje te bewaren.

## Hygiëne

De folie die de wonde afdekt is in principe waterdicht. Je kan je dus gewoon wassen. Ook douchen is soms mogelijk. Je dient hiervoor wel rekening te houden met een aantal voorschriften:

- je dient de afzuigslang af te klemmen en te ontkoppelen van de pomp zodat de luchtledigheid bewaard blijft.
- je dient eveneens de slang van het opvangrecipiënt af te klemmen en de pomp uit te zetten.
- je dient de pomp weg te houden van de waterbron zelf.
- je dient ervoor te zorgen dat het verband niet losweekt.
- je dient de pomp na het douchen zo snel mogelijk weer aan te koppelen en op te starten.

Een bad nemen is uitgesloten. Je kunt best de mogelijkheden bespreken met jouw behandelend arts en/of zorgverlener.

## **I Mogelijke complicaties**



Wanneer je één of meerdere van de hieronder vermelde signalen waarneemt, contacteer dan onmiddellijk je behandelende zorgverlener en/of arts:

- je merkt bloed op de afdekfolie
- je merkt een duidelijke verandering van kleur of consistentie van het wondvocht in de opvangbeker
- je merkt zwelling of roodheid op
- de wonde begint te ruiken
- het wondgebied voelt warm aan
- de wonde en/of wondomgeving jeukt of je krijgt uitslag
- de wonde en/of wondomgeving doet pijn
- je hebt koorts
- je hebt ademhalingsproblemen

# I Alarmsignalen

Het vaccuümsysteem is een veilig systeem. Als er zich problemen voordoen, wordt dit weergegeven via duidelijk hoorbare signalen en worden op het display van het toestel weergegeven.

Als er tijdens de therapie één van onderstaande problemen zich voordoen, roep de hulp in van je zorgverlener:

- De opvangbeker is vol: wanneer de beker vol is of wanneer de aanzuigslang verstopt of geknikt is.
- Lekkage: meestal ten gevolge van een lek in de folie. Je kan een fluitend geluid horen. Door een nieuw stuk folie over de wonde te kleven, kan het probleem verholpen worden.
- De batterij is bijna leeg: de stekker van het toestel in het stopcontact steken zodat de batterij zich weer kan opladen.

De therapie is niet geactiveerd hoewel de stroom aanstaat: het kan volstaan om op de aan/uit-knop te drukken



# | Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes.



A.S.Z.

Wondzorgverpleegkundige Annelies Sticker

**CAMPUS AALST**

Merestraat 80  
9300 Aalst  
T +32 (0)53 76 47 52  
E [annelies.sticker@asz.be](mailto:annelies.sticker@asz.be)

**CAMPUS GERAARDSBERGEN**

Gasthuisstraat 4  
9500 Geraardsbergen  
T +32 (0)53 76 47 52  
E [annelies.sticker@asz.be](mailto:annelies.sticker@asz.be)

**CAMPUS WETTEREN**

Wegvoeringstraat 73  
9230 Wetteren  
T +32 (0)53 76 47 52  
E [annelies.sticker@asz.be](mailto:annelies.sticker@asz.be)