

Regionale richtlijn complexe wondzorg

Zuid-Holland Noord



Versie 01-06-2026

Samenvatting

De regionale richtlijn complexe wondzorg Zuid-Holland Noord biedt zorgprofessionals concrete handvatten voor een uniforme werkwijze en kennisdeling binnen de regio bij de behandeling van complexe wonden. Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan de verbetering van de kwaliteit van de wondzorg.

De richtlijn omschrijft de definitie van een complexe wond en geeft een overzicht van verschillende wondzorgcategorieën. Het zorgpad omvat samenwerking tussen huisartsenpraktijken, wondexpertise teams van ActiVite en Marente en het Wondcentrum Alrijne. Stroomschema's met verwijscriteria zorgen voor juiste en tijdige doorverwijzing en heldere communicatie binnen de regio.

De stroomschema's zijn opgesteld voor complexe wonden die zich presenteren in de huisartsenpraktijken, VVT-organisaties of die zich ontwikkelen gedurende een ziekenhuisopname. Er is een wondwijzer ontwikkeld die zorgt voor een uniforme aanpak bij de behandeling van complexe wonden. De wondbox, beschikbaar voor huisartsenpraktijken, bevat materiaal dat direct kan worden ingezet bij de behandeling van complexe wonden volgens de wondwijzer.

ActiVite
Zorg die bij je past



Marente



Alrijne
zorggroep

LU Leiden University
MC Medical Center

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	1
1. Inleiding	3
1.1 Definitie complexe wond.....	3
1.2 Wondzorgcategorieën	3
2. Zorgpad complexe wondzorg.....	5
2.1 Wondcentrum Alrijne	5
2.2 Wondexpertise teams ActiVite & Marente	5
2.3 Communicatie tussen (huis)artsen(praktijk), wondexpertise team en Wondcentrum Alrijne.....	5
2.4 Stroomschema's met verwijscriteria	6
2.4.1 Verwijsschema huisartsenpraktijk	6
2.4.2 Verwijsschema VVT-organisatie.....	7
2.4.3 Verwijsschema ziekenhuis	8
2.5 Overige betrokken zorgverleners.....	8
3. Regionale richtlijnen wondbehandeling	9
3.1 De wondwijzer	9
3.2 De wondbox	11

1. Inleiding

Complexe wonden vormen een uitdaging voor zowel zorgverleners als patiënten. De praktijk leert dat huisartsen vaak wel de affiniteit hebben met wondzorg, maar dat ruimte en tijd schaars zijn. Daarnaast is de exposure aan complexe wonden vaak beperkt en is het in de conventionele huisartsenpraktijk vaak niet doelmatig om deze zorg goed te organiseren. Patiënten worden hierdoor vaak niet tijdig doorverwezen naar de tweede lijn. Aanvullend is er geen eenduidigheid over het gebruik en de levering van wondverbandmiddelen. Dit resulteert in een groeiende behoefte aan een effectieve en geïntegreerde aanpak. Als antwoord op deze behoefte presenteren we de "Regionale richtlijn complexe wondzorg Zuid-Holland Noord". Deze richtlijn is ontwikkeld door de regionale projectgroep complexe wondzorg, bestaande uit een afvaardiging van wondexperts van Alrijne, Marente en ActiVite, met Rijn en Duin in een coördinerende rol als regio-organisatie. Deze richtlijn bevat onder andere algemene informatie over het zorgpad complexe wondzorg, de wondwijzer, de wondbox en stroomschema's met verwijscriteria.

1.1 Definitie complexe wond

Een complexe wond is een wond die bij toepassing van de wondwijzer onvoldoende geneest en/of waarbij de wondgenezing wordt beïnvloed door onderliggende aandoeningen.

1.2 Wondzorgcategorïeën

Wondzorg is in vier categorieën te verdelen: basiswondzorg, complexe (basis) wondzorg, complexe wondzorg met specialistische diagnostiek en spoedeisende wondzorg. De categorieën onderscheiden zich in het type verleende wondzorg, de genezingstendens van een wond en de hoofdbehandelaar. In de categorieën 2, 3 en 4 is sprake van een complexe wond. Onderstaande tabel beschrijft de categorieën¹.

	Type wondzorg	Genezingstendens wond	Hoofdbehandelaar (HB) en uitvoering wondzorg
Categorie I: <i>Basiswond</i>	Basiswondzorg	<u>Normaal:</u> Wond is binnen 3 weken gesloten.	HB: huisarts Uitvoering: patiënt/ huisartsenpraktijk/ thuiszorg
Categorie II: <i>Complexe (basis) wond</i>	(Basis)wondzorg voor complexe wonden in eerste lijn	<u>Complex:</u> Helingsproces duurt langer dan 3 weken, wond toont in eerste 6 weken wel aantoonbare genezingstendens.	HB: huisarts/ medisch specialist Uitvoering: huisartsenpraktijk/ wondexpertise team
Categorie III: <i>Complexe wond met specialistische diagnostiek</i>	Multidisciplinaire wondzorg met specialistische diagnostiek	<u>Slecht:</u> Wond toont in eerste 6 weken onvoldoende tot geen genezingstendens of is al te complex bij aanvang van zorg (niet spoedeisend).	HB: huisarts/ medisch specialist Uitvoering: huisartsenpraktijk/ wondexpertise team en/of wondcentrum
Categorie IV: <i>Spoedeisende wond</i>	Spoedeisende wondzorg, acuut medisch ingrijpen vereist	<u>Slecht/nvt:</u> Er is sprake van ernstig onderliggend lijden. Diabetische voet altijd binnen 2 weken doorverwijzen.	HB: medisch specialist Uitvoering: wondcentrum

¹ Gebaseerd op Kwaliteitsstandaard Organisatie van Wondzorg in Nederland (V&VN, 2018)

Categorie I

Patiënten met een wond waarbij behandeling noodzakelijk, maar niet spoedeisend is en met behulp van basiswondzorg moet kunnen genezen binnen 3 weken.

Categorie II

Patiënten met een complexe wond waarvoor behandeling snel gestart dient te worden, maar waarbij de wond binnen zes weken moet kunnen genezen met behulp van basiswondzorg.

Categorie III

Patiënten met een wond (niet spoedeisend) die na zes weken, ondanks basiswondzorg volgens geldende richtlijnen, onvoldoende genezing vertoont². Bij deze categorie volstaat basiswondzorg niet en is multidisciplinaire, gespecialiseerde wondzorg nodig. Of het betreft een patiënt waarbij de wond bij aanvang van zorg al te complex is (bv. geen genezing mogelijk), maar waarbij geen sprake is van ernstig onderliggend lijden.

Categorie IV

Patiënten met een wond waarvoor behandeling spoedeisend is omdat de wond functie of orgaanbedreigend is, of zelfs levensbedreigend. Deze patiënten dienen direct gezien te worden op de SEH of door het wondcentrum in het ziekenhuis.

Patiënten met wonden aan de voeten met diabetes mellitus moeten altijd binnen twee weken worden doorverwezen naar het wondcentrum.

Brandwonden

Voor het behandelen van brandwonden zie de [NHG-richtlijn Brandwonden](#).

² Richtlijnen waarin andere verwijstermijnen en -criteria worden gehanteerd, vormen hierop een uitzondering. Een voorbeeld hiervan is de richtlijn Diabetische voet (Richtlijnen-database, 2017).

2. Zorgpad complexe wondzorg

Dit hoofdstuk beschrijft een zorgpad voor de behandeling van een complexe wond. De stroomschema's in paragraaf 2.4 tonen de route en tussentijdse afweging die gemaakt worden bij de behandeling. Uitgangspunten van dit zorgpad is dat de patiënt met een complexe wond zo snel mogelijk de juiste behandeling krijgt en deze behandeling waar mogelijk in de eerste lijn plaats vindt. Dit met het doel zo snel mogelijk een passende behandeling in de te zetten.

De volgende organisaties maken een belangrijk onderdeel uit van het zorgpad. Hieronder wordt hun rol, specialiteit en bereikbaarheid toegelicht.

2.1 Wondcentrum Alrijne

Het Wondercentrum Alrijne is een expertise- en behandelcentrum voor wondzorg. Het centrum richt zich vooral op wonden die niet genezen, ondanks de wondzorg die de huisartsenpraktijk of thuiszorg geeft. Behandeling vindt plaats binnen een multidisciplinair team van dermatoloog, plastisch chirurg, vaatchirurg, internist, orthopeed, orthopedisch schoenmaker, gipsverbandmeester, revalidatiearts en wondverpleegkundige. Het wondcentrum is gespecialiseerd in het behandelen van diabetische voetwonden, inclusief de Charcot-pathologie.

Wie kan er verwijzen naar het Wondcentrum Alrijne?

Verwijzen naar het Wondcentrum Alrijne kan via Zorgdomein, door een huisarts, specialist ouderengeneeskunde of verpleegkundig specialist.

Wie kan het Wondcentrum Alrijne consulteren?

Een teleconsult of een consult voor een nieuwe patiënt kan de huisarts, de specialist ouderengeneeskunde of een verpleegkundig specialist via Zorgdomein aanvragen.

De wondexpertise teams (ActiVite & Marente) kunnen het wondcentrum consulteren wanneer de patiënt bekend is op het wondcentrum.

2.2 Wondexpertise teams ActiVite & Marente

De wondexpertise teams van ActiVite en Marente bestaan uit wondverpleegkundigen, wondconsulenten en een verpleegkundig specialist (Marente). De gediplomeerde wondexperts beoordelen de wond, stellen een behandelplan op, evalueren en coördineren de wondzorg in de eerste lijn. Zij staan in nauw contact met de hoofdbehandelaar van de cliënt en kunnen de sociale en omgevingsfactoren van de client monitoren en daar waar nodig intrigeren in het behandelplan.

Daarnaast zijn deze experts opgeleid en bekwaam om de volgende handelingen te verrichten:

- Enkel-armindex (EAI) onderzoek en teendruk meting
- Doppler onderzoek
- Scherp debridement

Wie kan naar een wondexpertise team verwijzen of consulteren?

Een huisarts, specialist ouderengeneeskunde en verpleegkundig specialist kunnen verwijzen via Zorgdomein, Point of Zilver.

Samenwerking andere VVT-organisatie binnen de regio op het gebied van complexe wondzorg

Voor de inzet van specialistische complexe wondzorg wordt verwezen naar de wondexpertise teams van ActiVite en Marente. Deze inzet kan, indien van toepassing, naast reeds lopende zorg door andere VVT-organisaties plaatsvinden.

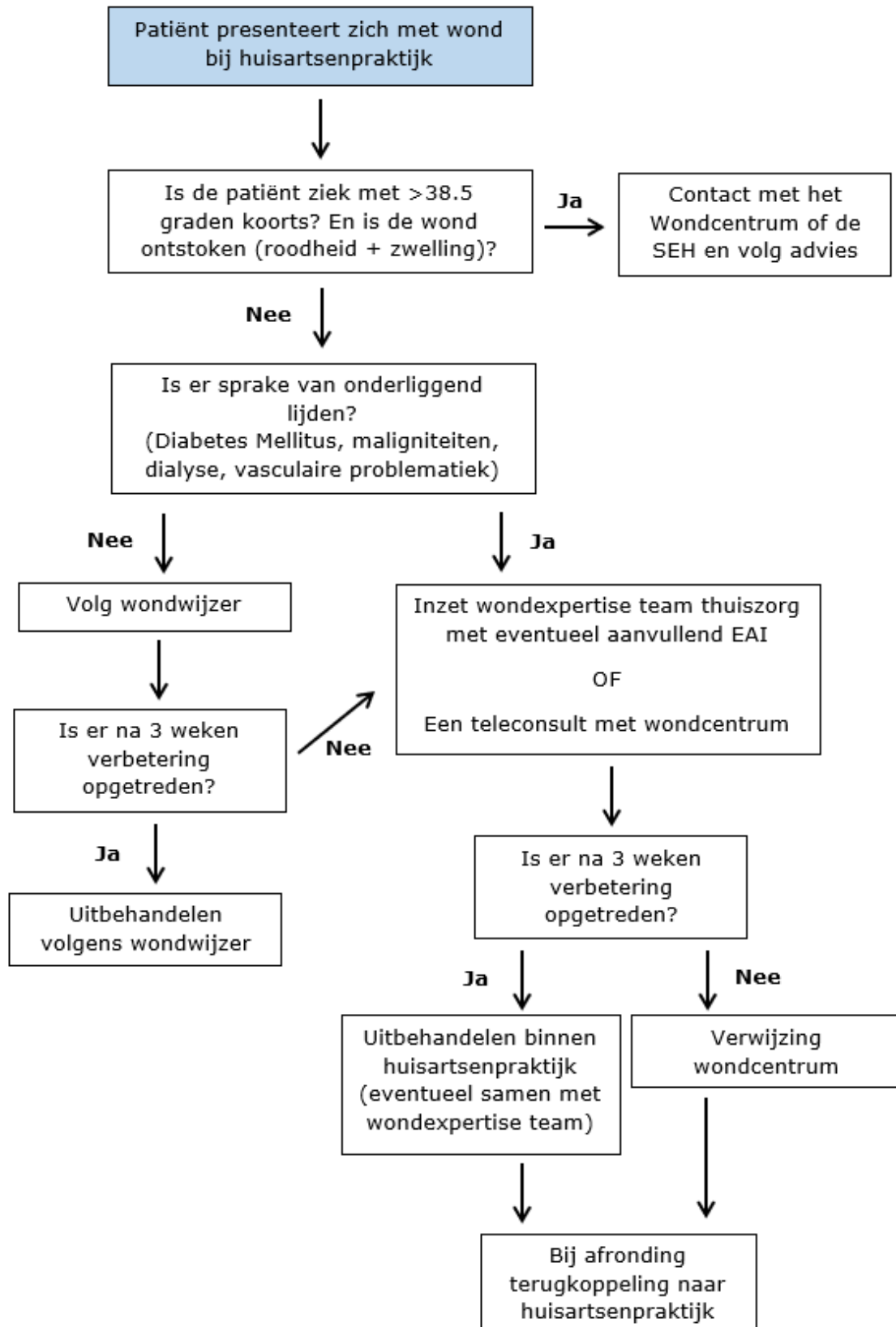
2.3 Communicatie tussen (huis)artsen(praktijk), wondexpertise team en Wondcentrum Alrijne

Goede communicatie is essentieel voor een zorgvuldig verloop van het zorgproces en in het belang van de patiënt. Het is daarom belangrijk om op zowel afgesproken momenten te communiceren, bijvoorbeeld middels telefonisch consult, als wanneer de zorg van de patiënt daarom vraagt. De afgesproken momenten zijn verwerkt in de stroomschema's te vinden onder paragraaf 2.4.

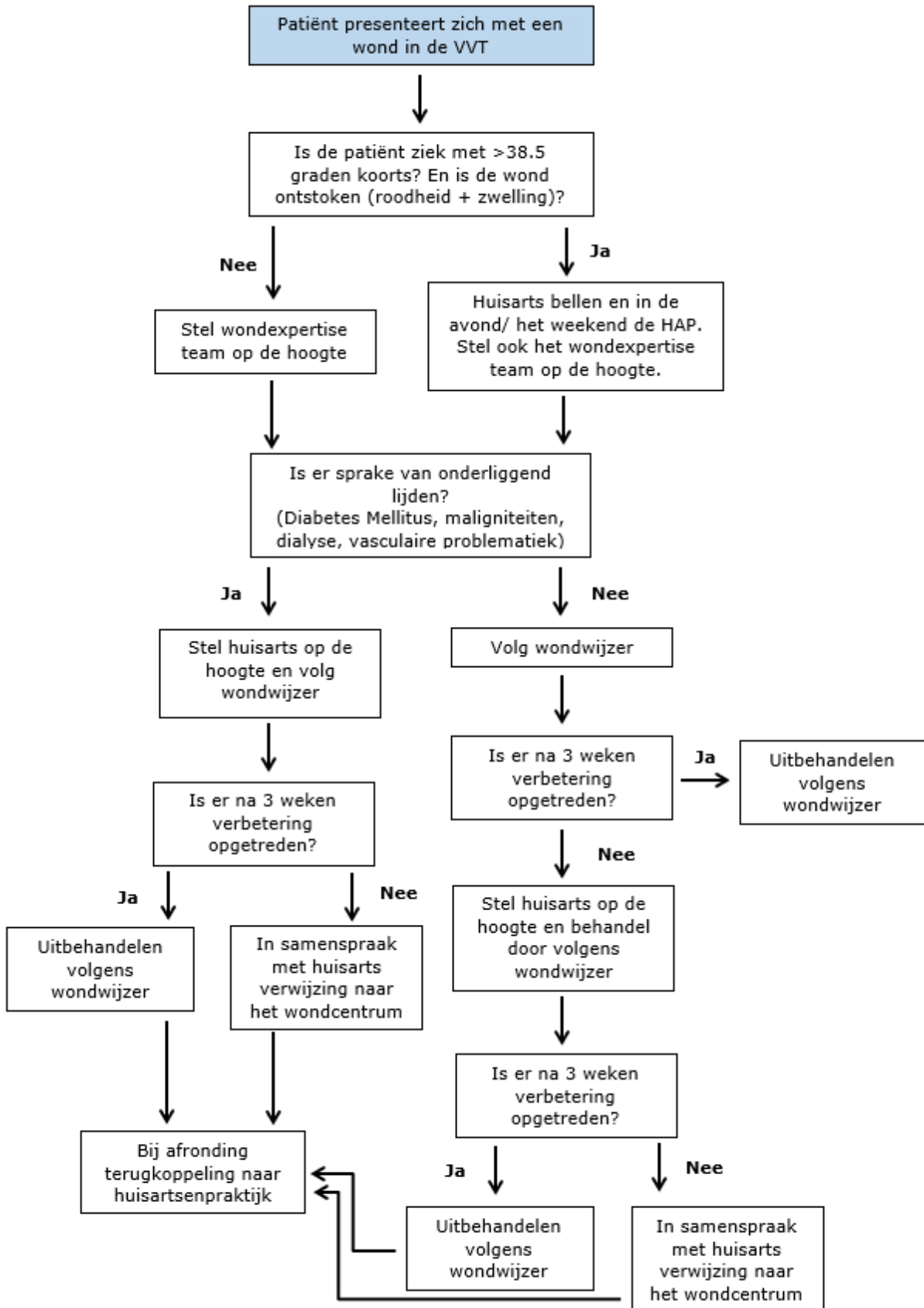
2.4 Stroomschema's met verwijscriteria

Voor iedere sector is een afzonderlijk stroomschema opgesteld. In de verwijsschema's wordt gesproken over de wondwijzer. Deze is te vinden onder hoofdstuk 3.

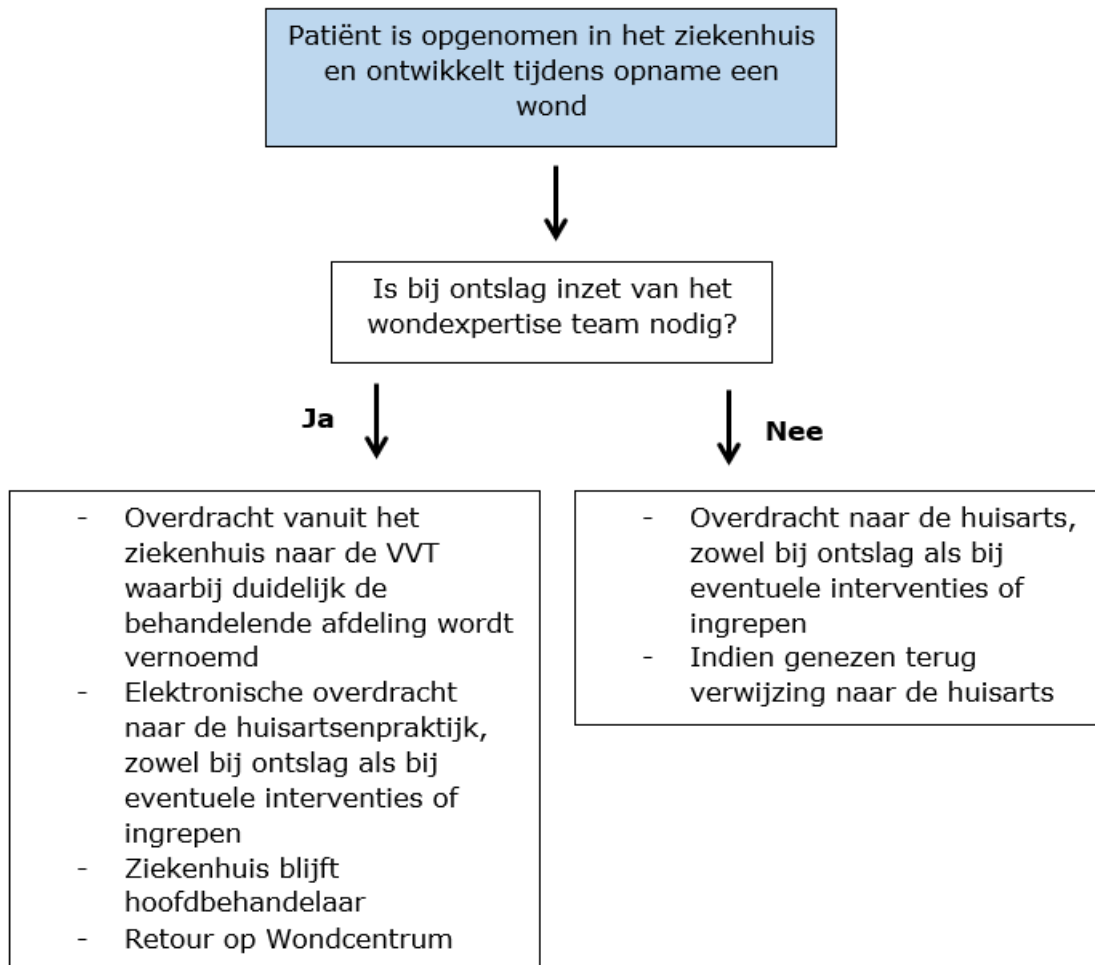
2.4.1 Verwijsschema huisartsenpraktijk



2.4.2 Verwijsschema VVT-organisatie



2.4.3 Verwijsschema ziekenhuis



2.5 Overige betrokken zorgverleners

Indien nodig kan de huisarts of het wondexpertise team de patiënt die zich presenteert met een wond adviseren een afspraak te maken met een diëtist. De diëtist beoordeelt vervolgens de voedingsstatus en -inname, met specifieke aandacht voor de eiwitinname, en geeft een passend voedingsadvies ter ondersteuning van optimale wondgenezing.

Overige zorgverleners vervullen een signalerende rol. Wanneer complexe wonden (zoals beschreven in paragraaf 1.2) worden opgemerkt, adviseer de patiënt dan om contact op te nemen met de huisarts.

3. Regionale richtlijnen wondbehandeling

3.1 De wondwijzer

De wondwijzer is bedoeld als hulpmiddel bij het maken van goede keuzes rondom de inzet van wondzorg. Dit hulpmiddel bevat algemene informatie en adviezen bij het bepalen van verbandmateriaal. Dit om te komen tot meer eenduidigheid in beleid en een sterk samenwerkingsverband.

ALGEMENE WONDZORG ADVIEZEN		Rood	Geel	Zwart
<ul style="list-style-type: none"> Leg de gegevens m.b.t. de wond vast in een behandelplan en rapporteer bij iedere verbandwissel de bevindingen. Reinig met de wond ook altijd de wondranden en bescherm deze zo nodig. Dek een zalf of gel altijd af met een siliconen gaas, een lipidocolloid gaas of een schuimverband (met/ zonder border). Gebruik altijd een secundair verband zoals een eilandpleister, schuimverband of absorberend verband + windsel. Geef alleen compressietherapie indien vaatstatus bekend is (pulsaties adp/atp, dopplertonen, EAI > 0.9). Schakel tijdig een specialist in (zie ook stroomschema). Wees alert op de verschillen tussen infectieverschijnselen en ontstekingsverschijnselen. 	Doel	Het creëren van een licht-vochtig wond milieu en het beschermen van de wond.	Het creëren van een licht-vochtig wond milieu en het reinigen van de wond.	Droge necrose: indrogen Natte necrose: verwijderen
	Reinigen	Indien (grote kans op) infectie en/of zalf/gel resten spoelen met lauwwarm zacht stromend water. Hierna voorzichtig droogdeppen met gazen.	Spoelen met lauwwarm stromend water bijv. met de douchekop of een 50 cc spuit. Hierna droogdeppen/vegen met gazen.	Wanneer zachte necrose: zie geel Wanneer droge necrose: niet spoelen maar droog houden
	Een droge wond	INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Povidonjodium zalfgaas Lipidocolloid gaas met Ag 	INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Alginogel hydro Hydrogel met PHMB Indien diepe wond: opvullen met antimicrobieel katoengas 	INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Aanbevolen scherp debridement (indien gekwalificeerd) Povidonjodium zalfgaas Lipidocolloid gaas met Ag
		GEEN INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Hydrogel Silliconen gaas of Lipidocolloid gaas Schuimverband (met of zonder border) 	GEEN INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Alginogel hydro Hydrogel Indien diepe wond: opvullen met antimicrobieel katoengas 	GEEN INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Povidonjodium zalfgaas
	Een vochtige wond	INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Hydrofiber + AG Lipidocolloid gaas AG Povidonjodium zalfgaas Schuimverband 	INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Alginogel forte Alginaat + AG Indien diepe wond: opvullen met antimicrobieel katoengas 	INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Aanbevolen scherp debridement (alleen indien gekwalificeerd) Alginaat AG Alginogel forte
		GEEN INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Hydrofiber Lipidocolloid of siliconen gaas 	GEEN INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Alginogel Forte Alginaat Indien diepe wond: opvullen met antimicrobieel katoengas 	GEEN INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Een vochtige zwarte wond is vrijwel altijd geïnfecteerd, zie kopje 'infectie'
Een natte wond	INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Hydrofiber + AG Indien diepe wond: opvullen met antimicrobieel katoengas 	INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Alginogel Forte Alginaat + AG Indien diepe wond: opvullen met antimicrobieel katoengas 	INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Aanbevolen scherp debridement (alleen indien gekwalificeerd) Enzymatische zalf Alginaat AG Alginogel Forte 	
	GEEN INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Hydrofiber Indien diepe wond: opvullen met antimicrobieel katoengas 	GEEN INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Alginogel forte Alginaat Indien diepe wond: opvullen met antimicrobieel katoengas 	GEEN INFECTIE <ul style="list-style-type: none"> Een vochtige zwarte wond is vrijwel altijd geïnfecteerd, zie kopje 'infectie' 	

Pas de verbandwissel aan op het klinische aspect van de wond en de keuze van het wondverbandmateriaal.

BEKNOPTE INFORMATIE VERBANDMIDDELEN

Alginaat: bv. Suprasorb (AG), Kaltostat, Cutimed Alginate, Decifera Alginate Dressing, Kliniderm Alginate

Neemt dikker wondvocht op (yoghurt dikte) en werkt reinigend. Vormt met het wondvocht een gel en is bloedstelpend. Mag de wondranden niet overlappen. De Ag variant mag max. 2 weken ingezet worden.

Alginogel: bv. Flaminal Forte/Hydro

Hydroactieve colloïdale gel op basis van alginaten en een antimicrobieel enzymensysteem. Voegt vocht toe (Flaminal Hydro) en voert vocht af bij natte wonden (Flaminal Forte). Lost beslag en (in mindere mate) necrose op. Niet toxisch voor granulatieweefsel. Dik aanbrengen en afdekken met een niet verklevend gaas om opname in het secundaire verband te voorkomen. Creëert witte vlokjes om de wondranden, deze mogen blijven zitten ter bescherming van de wondranden. Werkt na 24u optimaal.

Antimicrobieel (katoen) gaas: bv. Kerlix AMD

Grof geweven katoen gaas met Polyhexanide. Is antibacterieel, reinigt en neemt exsudaat op. Risico op losse draadjes in de wond, daarom altijd eerst uitvouwen, dan in de wond aanbrengen en dan pas afknippen. Bij droge wonden mogelijk een Hydrogel of een Alginogel onder het verband aanbrengen.

Enzymatische zalf: bv. Novuxol

Zalf die necrose oplost. Niet antibacterieel. Is schadelijk voor granulatieweefsel en de omliggende huid. De omliggende huid hierom altijd beschermen met een (ruime) laag vaseline. Mag niet in contact komen met metaal bevattende producten. Mag niet tegelijk met lokale antiseptica gebruikt worden.

Hydrofiber: bv. Aquacel (AG), Durafiber, Kliniderm Fiber, Exsufiber

Neemt (dun) vocht op en vormt een gel. Verticale absorptie, waardoor de

wondranden beschermd worden. Moet ruim over de wondranden heen aangebracht worden omdat het materiaal wat krimpt. Reinigende werking is matig, erg geschikt voor sterk exsuderende wonden.

Hydrogel: bv. Suprasorb G, Kliniderm Hydrogel, Prontosan gel, Intrasite gel

Kan op alle kleuren wonden worden gebruikt, heeft een mild reinigende werking. Prontosan gel bevat PHMB welke een antibacteriële werking heeft.

Lipo-colloïdgaas: bv. Urgotul (Ag)

Een niet-klevende, niet-occlusieve lipide-colloïde wondcontactlaag welke in contact met wondvocht een vochtig wondmilieu creëert.

Siliconen gaas: bv. Cuticel Contact, Mepitel (one), Kliniderm Wound Contact Layer, Decifera Siliconen Sheet

Niet verklevend vet gaas van silicone. Kan gebruikt worden op oppervlakkige wonden / skintears of kan goed gebruikt worden om zalven mee af te dekken.

Siliconen schuim verband: bv. Kliniderm Foam (border), Mepilex (border), Allevyn (gentle) Border, Suprasorb P Silicone, Decifera Foam Silicone Border, Cutimed B.

Absorberend schuimverband met een siliconen, huidvriendelijke wondcontactlaag. De borderversie heeft ook geen plakrand. Vanwege de kostprijs niet geschikt voor dagelijks gebruik.

Povion-Jodium gaas: bijv. Betadine, Inadine

Een niet verklevend gaas met een gereguleerde afgifte van Jodium. Betadine is een katoen gewoven gaas waardoor deze maximaal 24u mag blijven zitten. Inadine is een gebreide viscose waardoor deze +- 3 dagen mag blijven zitten (wanneer kleurverlies optreed).

3.2 De wondbox

Huisartspraktijken in regio Rijn en Duin worden voorzien van een wondbox. De wondbox bevat een geselecteerd aanbod aan wondmaterialen die aansluiten bij de indeling van de wondwijzer (zie paragraaf 4.1) en ondersteunt de huisartsenpraktijk bij het direct starten van de behandeling wanneer een patiënt zich met een wond presenteert.

Doel van de wondbox

De wondbox is ontwikkeld om:

- *De juiste zorg op het juiste moment* te kunnen leveren, waarbij de behandeling dezelfde dag kan worden gestart.
- *De beste zorg voor de laagste kosten*, door een zo eenvoudig mogelijk bestelproces en minimale administratieve belasting.
- *Verspilling van materiaal te voorkomen*, door het aanbieden van passende hoeveelheden en het kunnen aanbreken van verpakkingen in de apotheek. Verder kan over- en ondergebruik voorkomen worden doordat de apotheek bewaakt of de aangevraagde materialen passen bij de wondcode (B4-codering) en wisselfrequentie.
- *Samenwerking rondom de patiënt te verbeteren*, doordat apotheken, huisartsen en wondexpertteams met dezelfde materialen en protocollen werken.

Opbouw van de wondbox

Er worden drie boxen samengesteld, corresponderend met de kleuren van de wondwijzer: rood, geel en zwart. Per box/kleur worden materialen geselecteerd op basis van infecties (ja/nee) en vochtigheidsgraad van de wond (droog/vochtig/nat).

De uiteindelijke materiaalkeuze per box wordt vastgesteld in afstemming met de regionale projectgroep wondzorg.

Op elke wondbox komt een oplegger met daarop de wondwijzer, welk secundair verband nodig is en de wisselfrequentie van het desbetreffende verband.

Indien meer materiaal nodig is, kan de apotheek aanvullingen leveren op basis van een recept van de huisarts (met B4-codering).

Wondmateriaal bestellen

Bij het voorschrijven van wondmateriaal voor de patiënt dient de huisarts of wondverpleegkundige te noteren:

- de wondcode (B4-codering) volgens;
 - Kleur: rood/geel/zwart
 - Infectiestatus: ja/nee
 - Vochtigheid: droog/vochtig/nat
 - Bijv. B4-RJV
- de grootte van de wond
- de locatie van de wond
- de duur waarvoor materiaal wordt voorgeschreven

De apotheek beoordeelt vervolgens welk materiaal op basis van de wondwijzer passend is bij de wondcode, en levert dit aan patiënt of thuiszorg.

In geval dat de huisarts al een eerste levering heeft gedaan uit de wondbox wordt het recept "IMM"-voorgeschreven en levert de apotheek het desbetreffende product terug aan de huisartsenpraktijk.