

# Verzorging wond na verwijdering plaveiselcelcarcinoom met blootliggend schedelbot door mantelzorger onder begeleiding van deskundigen academisch ziekenhuis

P. Korsten\*

Korte samenvatting van een dagboek/verslag, inclusief foto's, van elke verbandwissel gedurende acht maanden door een mantelzorger bij haar echtgenoot. Er waren veel twijfels en vragen, iedere verwijdering van het verband (gel, gaasje, alginaat, pleister) was spannend en er waren ook praktische problemen in de eerste maanden. De artsen hadden gezegd dat de wondgenezing ongeveer zes weken zou duren; binnen vijf weken was er wel volledige granulatie, maar na acht maanden (242 dagen) is het nog niet 'klaar'.

## Diagnose

In 2019 werd een 'onschuldige ouderdomswrat' gediagnosticeerd boven op de schedel. Behandeld met stikstof, eenmaal door de huisarts en twee keer door een dermatoloog. Sindsdien geen arts meer bezocht tot eind 2021 toen na het stoten van deze plek een korst ontstond die steeds groter en hoger werd. Januari 2022 zijn we doorverwezen naar een dermatoloog. Deze stelde in maart aan de hand van biopten vast dat er sprake was van een plaveiselcelcar-

cinoom en daarnaast achter een oor ook nog een basaalcelcarcinoom.

Beide plekken bleken ontstoken (ulcererend) en als echtgenote/mantelzorger kreeg ik opdracht om twee dagen na het nemen van de biopten het drukverband te verwijderen. Het drukverband bedekte zowel het hoofd als het oor en zat ook vast aan de wond. Nog een dag later na het verwijderen van verband mocht er gedoucht worden.



Foto 1. Hoofd scalp na verwijdering korst 5 maart 2022.



Foto 2. Hoofd scalp voor operatie 1 april 2022.

Meteen is er begonnen met het viermaal daags smeren van twee verschillende antibioticazalven. Het smeren van de zalf was in feite gewoon wat zien aan te brengen, omdat er geen glad huidoppervlak was (foto 1). Na twee weken was de wond een stuk verbeterd en eind maart in het academisch ziekenhuis was goed te zien wat er aan de hand was (foto 2). Na de eerste afspraak in het ziekenhuis werd binnen tien dagen de eerste ingreep (operatie) uitgevoerd in dagbehandeling. Gelukkig was er in casu geen sprake van onderliggende aandoeningen die het genezen van een wond zouden kunnen compliceren. Mijn man leeft gezond en heeft altijd zon vermeden. Alle huidkankerplekjes komen dan ook alleen op zijn hoofd en in het gezicht voor en wondjes genezen normaliter snel bij hem. Zelf kon mijn man de wond niet zien vanwege de locatie, maar gelukkig heeft hij op geen enkel moment pijn gehad aan deze plek. Hij vergat soms zelfs de wond.

### Operaties en instructies

Op een vrijdag in april werd op drie plekken huidkanker verwijderd, op de rechterwang een klein nodulair basaalcelcarcinoom, achter het linkeroor een groter sprieterig groeiend basaalcelcarcinoom, en op het hoofd een groter plaveiselcelcarcinoom. De wond op de wang werd gesloten met een hechting, de wonden op het oor en op het hoofd bleven open en werden met verband bedekt.

We kregen twee afzonderlijk verpakte gaasjes mee, een kleinere voor het oor en een grotere voor het hoofd. Geen idee wat we er mee zouden moeten.

De volgende dag werden we wakker en zowel de hoofdwond als de wond van het oor hadden behoorlijk gelekt.



Foto 3. 6 dagen na eerste operatie verband hoofd 14 april 2022.

Wat nu? Na het nodige getelefoneer konden we op de SEH terecht. Men vertelde daar dat het verband gewoon zo kon blijven zitten en zo tobden we een week door tot de volgende operatie. Het verband is dan behoorlijk vies en doorweekt opgedroogd (foto 3). Bij het oor was het niet anders. Dus vóór de tweede operatie, zeven dagen later, heb ik ter plekke gemeld dat ik nu wel een duidelijke instructie wil over wat ons nu te wachten staat en wat dan te doen.

Vlak voor de operatie kreeg mijn man te horen dat de plek van het plaveiselcelcarcinoom nog wat uitgediept moest worden tot de schedel om zeker te zijn dat alles weg is. Dit betekende dat de hoofdwond een open wond zou blijven en dan vanzelf moest genezen. Het oor werd voorzien van een huidtransplantaat.

Na de operatie kreeg ik een korte instructie van de chirurg. De donorplek op het bovenbeen voor het transplantaat achter het oor was afgeplakt met een waterdichte pleister waarmee hij kon douchen! Volgens de arts dus, want de volgende dag al bleek het wondvocht onder de plakrand uit te lekken. Het oor was gespalkt en daar hoefden we niets aan te doen, maar vooral wel droog houden. De hoofdwond op zondag douchen (er zou een sponsje uitvallen!). We kregen een vetgaasje en een speciale pleister van 6,5 x 6,5 cm mee om er op te doen. Wat ik ga aantreffen? Geen idee. Maar, werd gezegd door de arts, "het kan niet fout gaan. Gewoon een schone theedoek gebruiken om droog te deppen; het kan een beetje rood zien."



Foto 4. 2 dagen na tweede operatie 16 april 2022.



Foto 5. 5 dagen na tweede operatie 20 april 2022.



Foto 6. 11 dagen na operatie 26 april 2022.



Foto 7. 19 dagen na operatie 4 mei 2022.



Foto 8. 43 dagen na operatie 28 mei 2022..jpg

De volgende dag lekte er uit de hoofdwond vocht oor de pleister en onder de plakrand (foto 4). Het lukte met hulp van een familielid, voor het geval ik zou flauwvallen, om twee dagen later het hoofd te douchen boven het bad, met een plastic zakje over het oor geplakt, en daarna gaasje en

pleister aan te brengen. Mijn man schrok achteraf wel van de foto van de wond (foto 5). Het rechterdeel van de wond was minder diep. Naast de pleister op het been plakten we iedere dag nieuwe gaasjes om de lekkage op te vangen.

## Wondverpleegkundige

Vijf dagen na de tweede operatie gingen we voor het eerst naar de wondverpleegkundige en het voelde alsof we als kind naar Sinterklaas mochten. Zij toonde hoe ik een alginogel moest aanbrengen in de wond, dan een speciaal vetgaasje op maat moest knippen en vervolgens een nu gelukkig grotere pleister moest aanbrengen. De wond was 6,5 bij 5 cm. Het verbandmateriaal zou liefst vijf dagen, maar minstens drie dagen moeten blijven zitten.

De wondverpleegkundige maakte een afspraak om na drie weken terug te komen. Dit verbaasde ons omdat de chirurg tevoren had gezegd dat we eenmaal per week bij de wondverpleegkundige op controle zouden komen. Maar we vertrouwden op haar. Tien dagen na de operatie bezochten we een arts voor controle. Hij keurde hoofd en oor goed en keek niet naar het been. Ik sputterde wel wat omdat hij de door mij met zoveel zorg aangebrachte pleister zomaar optilde en weer terug plakte. Hij gaf een beetje vaag aan dat we best twee tot drie keer per week verband mochten wisselen en vroeg of hij extra verband moest bestellen en eerder een afspraak moest maken bij de wondverpleegkundige. Op dat moment gaven wij aan dat we dat niet nodig vonden omdat ze in het ziekenhuis de wond niet mogen spoelen volgens de wondverpleegkundige. Elf dagen na de operatie zag ik voor het eerst echt de schedel waar al een dun laagje weefsel leek te groeien (foto 6).

Zeventien dagen na de operatie gingen we op eigen verzoek eerder terug naar de wondverpleegkundige. Ze begreep dat we iedere drie dagen de hoofdwond moesten verzorgen omdat het zo lekte. Dus gaf ze nu een alginaat als vervanging van de gel. Dit is een soort vilt dat ik op maat moest knippen wat dan vanzelf in gel verandert. De pleister en het vetgaasje bleven. Ze probeerde de huid rond de wond schoon te maken, maar het was opgedroogd en moeilijk zonder water te reinigen. Dus mochten we na twee dagen alvast een keer douchen en het verband vervangen. Negentien dagen na de operatie was het weefsel in de wond behoorlijk gegroeid (foto 7).

Het vervangen van het verband op de hoofdwond en het spoelen ging daarna steeds beter. We deden het steeds om de drie dagen omdat het onder de pleister uit bleef lekken. Met name rechts omdat hij op de rechterzijde slaapt; anders kon niet vanwege de operatie aan het linkeroor. De pleister zelf bleef eigenlijk gewoon wit en leek niets op te nemen. Na 33 dagen was volgens de wondverpleegkundige de wond volledig gegraneleerd. We vervolgden dezelfde aanpak, maar de wond bleef lekken. Stand van zaken 43 dagen na de operatie (foto 8).

We mailden af en toe foto's naar de wondverpleegkundige. Maar ik moest veel zelf bedenken en beslissen. Ik pro-

beerde veel op te zoeken op internet. Ook in het Engels op Pubmed. Maar informatie over verzorging was moeilijk te vinden. Ik kon wel wat vinden over dit soort operaties op Pubmed. Het bleef erg lastig voor een leek.

46 dagen na de operatie vond de wondverpleegkundige dat de wond te nat bleef en bracht een hydroconductief schuimverband aan waar ze geen vetgaasje onder deed. Ik vroeg het nog omdat ik toch begrepen had uit al mijn zoekwerk op internet dat dat zou moeten. Vijf dagen later, op pinksterzondag, moest dit verwijderd worden. Dat lukte niet. We zijn vijf uur bezig geweest, maar het zat helemaal vast (foto 9) en na overleg met de verpleegafdeling van het ziekenhuis knipte ik voorzichtig af wat er losgekomen was, bracht daar een vetgaasje aan en deed er maar weer een pleister op. Ik concludeerde zelf al dat het granulaat te hoog was geworden. Ik heb plaatjes daarvan gezien op internet. Bij het volgende, op ons verzoek eerder ingelaste bezoek, trok de wondverpleegkundige het schuimverband er af en concludeerde dat er hypergranulaat op de wond zat. Zij behandelde dit met zilvernitraat.

Vervolgens kregen we de instructie om nu de wond steeds weer te bedekken met eerst een vetgaasje, dan alginaat en de pleister. Maar ook regelmatig de wond een uur tot enkele uren onbedekt laten. Zo gingen we verder tot 68 dagen na de operatie. Dit was tevens ons laatste bezoek voor de vakantie aan deze wondverpleegkundige. Het wondbed was nog te hoog en ze behandelde het weer met zilvernitraat (foto 10). Instructie voor de komende vier weken was om door te gaan met de voorgaande aanpak en vooral ook ons eigen gevoel te volgen. Ik kreeg nog een reuze tube met een speciale gel toegestuurd die ik erop mocht smeren als er korstvorming zou zijn en een naam van een verpleegkundige op de poli die ik kon bellen indien nodig.

Na een paar dagen liep ik vast want het was toch wel een grote wond om zo onbedekt te laten. Ik twijfelde en heb de poli gebeld. De verpleegkundige die ik sprak vroeg een foto (foto 11) op te sturen en belde mij al snel terug. Zij had overlegd met een andere wondverpleegkundige van een andere afdeling. Deze gaf als instructie om om de dag de wond te spoelen, te bedekken met het vetgaasje en de pleister en wilde ons zien.

Wij waren erg blij dat we mochten komen.

Vanaf dat moment hebben we deze wondverpleegkundige iedere week bezocht zolang het nodig was. Ik voelde mij vanaf dat moment echt gesteund. Sedertdien hebben we vooral gewerkt met een alginaat en een pleister; verbandwisseling soms om de dag en soms iedere dag. Alles om het lekken te verminderen en toch ook niet te droog te laten worden. We kregen te maken met vooruitgang en stagnatie en soms weer de noodzaak om de plekjes met



Foto 9. 46 dagen na operatie met vastzittend schuimverband 5 juni 2022.



Foto 10. 68 dagen na operatie 22 juni 2022 met zilvernitraat



Foto 11. 74 dagen na operatie hoofd 28 juni 2022.



Foto 12. 97 dagen na operatie hoofd na douche 21 juli 2022.



Foto 13. 101 dagen na operatie 25 juli 2022.



Foto 14. 132 dagen 25 augustus 2022.



Foto 15. 159 dagen 21 september 2022.



Foto 16. 186 dagen 18 oktober 2022.



Foto 17. 198 dagen 31 oktober 2022.



Foto 18. 215 dagen 17 november 2022 met zilvernitraat.



Foto 19. 233 dagen 6 december 2022.



Foto 20. 242 dagen 15 december 2022.

zilvernitraat te behandelen. Na zo'n honderd dagen zag het er een stuk beter uit (foto 12-14). Iedere keer beoordeelde zij hoe het verder moest met de wond. Tussen de wekelijkse bezoeken stuurden we minstens een keer per week foto's per e-mail.

Tijdens haar vakantie en in overleg met ons droeg zij de zorg over aan een collega hoewel ze zelf bereikbaar bleef voor overleg. Heel uitzonderlijk! In die vakantieperiode werd een veelvoorkomende bacteriële infectie met een huidbacterie ontdekt waarvoor mijn man toen antibiotica moest slikken. Het betekende ook weer het gebruik van een gel en een vetgaasje waardoor de wond weer even verder openging (foto 15).

Onder begeleiding van de wondverpleegkundige gingen we verder. Vaseline en een andere gel bleken eigenlijk steeds verkeerd uit te werken, met pusvorming onder korstjes als resultaat. Dus dat moesten we niet meer gebruiken (foto 16,17). Ook nog eens wat zilvernitraat aangebracht door de wondverpleegkundige (foto 18).

215 dagen na de operatie moest nog drie weken lang een antibioticazalf op de open plekjes gesmeerd worden. Dezelfde zalf als voor de operatie. Daarna was de wond dicht (foto 19).

Daarna hoefde er niets meer opgesmeerd te worden en 242 dagen na de operatie zag het er goed uit, maar het was nog niet klaar (foto 20).

### **Conclusie van mij als mantelzorger**

Het is heel belangrijk dat wondverpleegkundigen met collega's (durven) overleggen over de verzorging. Artsen zouden een deskundige wondverpleegkundige moeten inzetten, meteen voor of na de operaties om uitleg te geven en afspraken te maken. Zeker bij dit type wond. Ook nagaan wat mantelzorgers wel of niet weten, kunnen of willen mede gelet op leeftijd. In casu, mijn man en ik zijn beide 69 jaar. Mantelzorgers moeten ook weten waarom en wanneer aan de bel te trekken.

Omdat huidkanker zomaar weer terug kan komen en dat bij mijn man ook doet (op het hoofd), zullen we nooit helemaal klaar zijn, maar de kennis die nu is opgedaan zal ons helpen.

Mijn man is overigens als patiënt zeer tevreden over de behandeling en verzorging die hij door betrokken personeel in het ziekenhuis heeft ontvangen. Daar sluit ik me helemaal bij aan.

*\*Pauline Korsten, mantelzorger*