

# TWINTIG JAAR ULCUS CRURIS

J. Zeilstra\*

**Was de behandeling en preventie van het open been twintig jaar geleden anders dan nu??? Was het probleem anders dan nu??? Kwam het vaker of minder vaak voor?? Kortom wat is er eigenlijk veranderd in de afgelopen twintig jaar?**

Het antwoord is: Niet zoveel, is daarmee alles gezegd en geschreven? Wat duidelijk is, is dat een open been voorkomt bij 1 tot 3 % van de Nederlandse bevolking en dat dit percentage de komende tijd waarschijnlijk zal stijgen met de toenemende vergrijzing. Twintig jaar geschiedenis van het open been op een rij.

In 1990 is de Richtlijn Ambulante Compressietherapie van het CBO verschenen. Maar daarvoor en daarna is er wat afgezwachteld in Nederland. Twintig jaar geleden was al duidelijk dat oedeem in de benen een beperkende factor is in de wondgenezing. Ontelbaar veel benen zijn gezwachteld door meestal wijkverpleegkundigen en verpleegkundigen en doktersassistenten op de dermatologische poliklinieken. Even zoveel instructies over de juiste zwachteltechnieken zijn gegeven. Heel vaak heeft dat zijn effect gehad en werd de kwaliteit van de zorg verhoogd. Maar ook heel vaak ging het en gaat het (nog steeds) mis. Diverse firma's hebben door middel van productinnovatie en de introductie van nieuwe zwachteltechnieken getracht de dagelijkse praktijk eenvoudiger te maken voor de zorgverleners.

Wat is er dan wel veranderd?? Waar is de knop omgegaan???? Al heel lang is duidelijk dat roken slecht is voor de bloedvaten en daarmee arteriële insufficiëntie bevordert. Het heeft even geduurd maar anno 2004, met een anti-rook campagne die toch wel wat langer dan 20 jaar nodig heeft gehad, is Nederland bewust bezig met stoppen met roken. Komt dat dan door een toename van de open benen door arte-

riële insufficiëntie? Het ligt iets genuanceerder en er kan met recht getwijfeld worden of de WCS een actieve bijdrage heeft geleverd in de campagne stoppen met roken.

De aandacht voor het probleem decubitus is de laatste jaren toegenomen en krijgt (gelukkig) veel aandacht van zowel de politiek als ook de zorginstellingen in Nederland en daarbuiten.

Dankzij vele initiatieven vanuit 'het veld' dringt het heel langzaam door in de Nederlandse samenleving dat het hebben van een 'open been' voor veel mensen een groot probleem kan zijn.

Het KITTZ heeft in 1997 een thuiszorgprogramma voor patiënten met een Ulcus Cruris geschreven. En wat te denken van het project 'Steun de steunkous' van het iRv te Hoensbroek, een initiatief waar het gebruik van hulpmiddelen voor het aan- en uittrekken van therapeutisch elastische kousen in de thuiszorg zoveel mogelijk is gestimuleerd en waar richtlijnen voor zijn geschreven.

Recent heeft de sectie Verplegingswetenschap van het UMC St. Raboud te Nijmegen een inventariserend onderzoek gedaan bij patiënten met een ulcus cruris. De algemene patiëntkenmerken, patiëntproblemen, zorgbehoeftes en ervaren knelpunten in de zorgverlening zijn op een rij gezet en de zorginstellingen en hulpverleners in Nederland kunnen daar hun voordeel mee doen. En Nijmegen gaat door, op dit moment is men, samen met diverse zorginstellingen in Nederland, aan het bekijken welke problemen deze patiëntengroep ervaart wanneer het gaat om leefre-

gels en therapietrouw.

Het CBO komt dit voorjaar met een nieuwe richtlijn voor de behandeling en de preventie van het Ulcus Cruris.

Kortom, ook de ontwikkelingen bij de preventie en behandeling van het 'open been' staan niet stil.

De commissie Ulcus Cruris van de WCS probeert deze ontwikkelingen bij te houden en zoveel en zo snel mogelijk door te geven aan onze vakgenoten in de dagelijkse praktijk, door middel van o.a. het schrijven van het hoofdstuk Ulcus Cruris in het wondenboek, artikelen en folders schrijven, scholingen geven en het organiseren van workshops bij congressen.

De commissie Ulcus Cruris bestaat op dit moment uit een groep zéér enthousiaste mensen te weten:

- Ellen Ploeg Wijkverpleegkundige met o.a. het aandachtsveld wondzorg van het Specialistisch team van de Stichting Thuiszorg Oost-Veluwe,
- Antoinette Scheerhoorn, Teamcoördinator van de polikliniek dermatologie van het UMC te Utrecht,
- Peter van der Wind, inmiddels gepensioneerd maar vanuit zijn achtergrond als adviseur op het gebied van de flebologie en compressietechnieken nog steeds zeer gemotiveerd en enthousiast voor zijn vakgebied,
- Marianne de Boer, verpleegkundige van de polikliniek van de polikliniek van het UMC te Utrecht,
- Karin Timm, nurse practitioner op de polikliniek dermatologie van het IJssellandziekenhuis te Capelle aan de IJssel,
- En ondergetekende.

Maar niet vergeten moeten worden al die personen die in de loop van de jaren veel voor onze commissie hebben betekend zoals; Sara Zwarts, Gerrie Jansen, Wilna van Maarleveld (nog steeds werkzaam als hoofdverpleegkundige op de polikliniek dermatologie van het AMC te Amsterdam), Henk van Kempen, Hanneke Kooren, Ellis Lamers, Lissette Ars en Jeannette Velmans. Sommigen van hun kunnen nog steeds niet echt afscheid nemen van het vak, ons vak en blijven het leuk vinden om met dit aandachtsgebied

bezig te zijn. Met name verdient het Wilma Verbeek om genoemd te worden. Nog steeds geeft ze les namens de commissie Ulcus Cruris ook al is ze niet echt meer lid.

Al deze enthousiaste mensen hebben de afgelopen 20 jaar geprobeerd om u op de hoogte te blijven houden van de ontwikkelingen met betrekking tot het open been. Al deze mensen zijn betrokken bij het vakgebied en bij deze patiëntengroep. Nieuwe ontwikkelingen zijn er gekomen en blijven komen. De WCS hoopt nog

lang dit aan u door te kunnen geven maar wil met name ook de mensen bedanken die dit mogelijk hebben gemaakt. Allemaal in eigen tijd allemaal vrijwillig en allemaal omdat ze het leuk vinden of vonden.

Namens de WCS van harte bedankt allemaal,

**\* Jintiene Zeilstra, voorzitter WCS commissie Ulcus Cruris en algemeen bestuurslid van de WCS.**

## Urgotul® vermindert het oppervlak van het ulcus met meer dan 60 % in minder dan 4 weken (\*)



- Geen maceratie van de wondranden
- Pijnloze en atraumatische behandeling
- Semi oclusieve wondgenezing

(\*) DATA ON FILE PHRAMADEAL B.V.

PHARMA  
DEAL B.V.  
Your partner in medical promotion

PHRAMADEAL B.V. • POSTBUS 98 • 9640 AB VEENDAM  
TEL: 0598-344240 • FAX: 0598-344741 • E-MAIL: INFO@PHRAMADEAL.BV

URGO