

# Expertdocument compressietherapie aan de onderste extremiteiten

C. Dekkers\*

Compressietherapie is één van de belangrijkste behandelingen voor patiënten met oedeem aan de onderste extremiteiten, de benen dus. Het is bewezen effectief bij de genezing van het ulcus cruris venosum, bij de behandeling van lymfoedeem en bij vermindering van kans op een posttrombotisch syndroom na een doorgemaakte diep veneuze trombose. In de dagelijkse praktijk komt het regelmatig voor dat bij patiënten met een wond wel lokale wondzorg wordt toegepast, maar geen compressietherapie. Men is vaak onvoldoende op de hoogte van het werkingsmechanisme van compressietherapie en/of men heeft onvoldoende ervaring met zwachtelen of andere compressiematerialen. Er bestaat dan ook behoefte aan een meer praktische leidraad voor de keuze en inzet van compressiemiddelen. Dit heeft geleid tot het 'Expertdocument Compressietherapie aan de onderste extremiteiten', dat een aanvulling is op de Richtlijn Veneuze pathologie, Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV), 2014.



Het 'Expertdocument Compressietherapie aan de onderste extremiteiten' is een initiatief van WCS Kenniscentrum Wondzorg en de NVDV. Bij het opstellen van deze richtlijn is meegewerkt door experts van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapeuten binnen de Lymfologie en Oncologie (NVFL), expertgroep oedeem van de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten, de Vereniging voor aanmeters van therapeutisch elastische kousen (VATEK) en diverse andere experts op persoonlijke titel. Iedereen heeft vanuit zijn expertise een bijdrage geleverd.

## Diagnostiek en indicaties

Na het formuleren van de aanleiding, de doelstelling en de probleemstelling, wordt ingegaan op de diagnostiek en de indicaties. Diagnostiek is belangrijk om zo de indicatie voor behandeling te kunnen opstellen. Indicaties voor compressietherapie kunnen zijn:

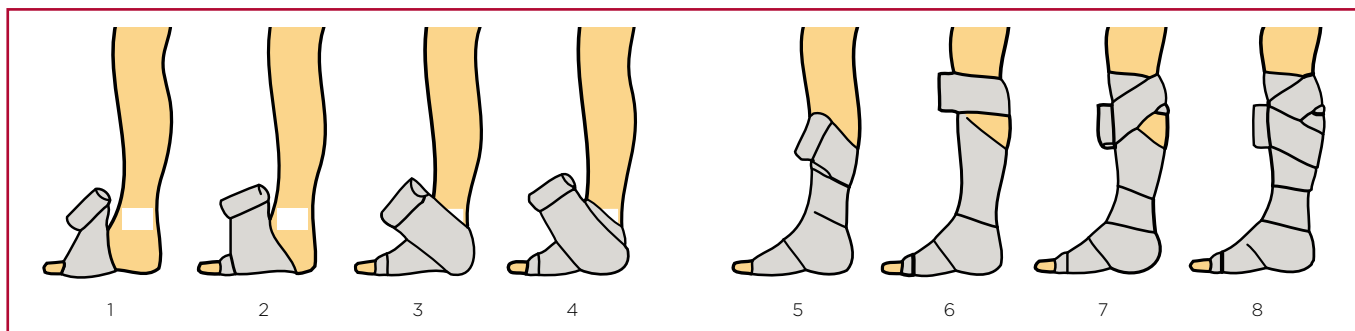
- varices,
- chronisch veneuze insufficiëntie (CVI),
- ulcus cruris venosum,
- oppervlakkige en diep veneuze trombose,
- posttrombotisch syndroom,
- oedeem,
- erysipelas,
- lipoedeem,
- staand beroep,
- overige ulcera die gepaard gaan met oedeem.

Verder is het van belang om te realiseren dat er bij compressietherapie gekeken wordt of er sprake is van een initiële behandelfase of een onderhoudsfase. Als contra-

indicatie voor compressietherapie wordt arteriële insufficiëntie genoemd, met een distale systolische druk van < 60 mmHg en/of een enkel-armindex < 0,52.

## Het zorgproces

Bij het zorgproces wordt het indiceren, typeren, selecteren, leveren en evalueren besproken. Indiceren is het overwegen van de inzet van een bepaald compressiemiddel, bijvoorbeeld vanwege oedeem of een ulcus cruris. Bij het typeren worden op basis van relevante patiëntkenmerken de vereiste producteigenschappen van de compressiemiddelen vastgesteld. Het resultaat is een programma van eisen waaraan de compressiemiddelen moeten voldoen. Er wordt gekeken naar het klinisch beeld (aandoening, comorbiditeit), fysieke kenmerken (omvang arm / been) en patiëntkenmerken (activiteiten, omgevings- en persoonlijke factoren). Als producteigenschappen wordt genoemd: compressiedruk, elastische eigenschappen, stiffness, mate van rek, toepassingslocatie, gemak van applicatie, het materiaal, het uiterlijk van het compressieproduct en het volume van het materiaal. Ten slotte wordt een compressiemiddel geselecteerd. De definitieve keuze wordt gemaakt op grond van productinformatie, beschikbaarheid, vergoeding, reglement van de zorgverzekeraar, voorkeur van de patiënt en de levertijd. Bij het leveren en/of aanbrengen van het compressiemiddel dienen de nodige instructie, training en waarschuwingen gegeven te worden om het compressiemiddel verantwoord en effectief te gebruiken/ te dragen. Het doel van de inzet van compressiemiddelen is afname van oedeem. Bij de evaluatie



Figuur 1. Ambulante compressie therapie

van het effect van het compressiemiddel is de pitting test een relatief eenvoudige en doelmatige wijze. Daarnaast is het opmeten van de omtrek van het been voor en tijdens de compressietherapie ook een goede graadmeter voor oedeemreductie.

### Compressiematerialen

De compressiematerialen voor de onderste extremiteiten zijn onder te verdelen in:

- zwachtels: niet elastisch, korte rek- en lange rekverbanden (figuur 1),
- therapeutisch elastische kousen (TEK),
- adjustable compression device (ACD): (foto 1) klittenbandsystemen,
- point pressure device (PPD): omhulsel van textiel gevuld met schuimdeeltjes van verschillende grootte,
- pads en pelotten: geven zelf geen druk, maar worden gebruikt onder een compressiemiddel voor lokale drukverhoging,



Foto 1. Niet elastisch compressieverband met klittenband

- polstermaterialen: geven zelf geen druk maar worden gebruikt onder een compressiemiddel voor drukverdeling,
- intermitterende pneumatische compressie systemen (IPC).

In het hoofdstuk productkenmerken wordt verder op de eigenschappen van deze compressiemiddelen ingegaan.

### Competenties, kennis en vaardigheden

Er zijn meerdere competenties nodig voor het toepassen van compressietherapie. De benodigde competenties, gebaseerd op de CanMEDS rollen, liggen op het gebied van vakinhoudelijk handelen, samenwerking, professionaliteit en kwaliteit. De expertgroep is van mening dat alle professionals die zwachtelen, of willen gaan zwachtelen, zich hierin dienen te bekwamen door het volgen van een erkende opleiding. Men dient deze kennis te verkrijgen op het gebied van compressiedrukken, de risico's van compressietherapie en in praktijk te trainen in het aanleggen van compressiemiddelen met controle door drukmeters om inzicht te verkrijgen in het aanleggen van compressief verband. Daarnaast is kennis en ervaring in het al dan niet aanbrengen van polstermateriaal (nut en noodzaak) een vereiste.

\* Corien Dekkers MANP, verpleegkundig specialist, poli dermatologie, Amphia Ziekenhuis Breda, lid van de Expertgroep Compressietherapie, commissielid WCS Ulcus Cruris

### Literatuur

Compressietherapie aan de onderste extremiteiten. NVDV, WCS; 2015.