



Kenniscentrum Wondzorg

WCS-congres 2017
“Grenzeloze wondzorg”
Parallelsessie ‘vaatchirurgische patiënt’
28 november 2017, Utrecht

Anja van Garderen, Wondverpleegkundige
Diakonessenhuis en Allerczorg.
Commissielid WCS "chirurgische wonden".

Arterieel vaatlijden

1. Hoe te herkennen?
2. Casuïstiek
3. Take home message



1. Hoe te herkennen

Acute ischemie:

- **Pijn** in rust.
- Afwezige pulsaties (**Pulseless**): afwezigheid van voetpulsaties
- Bleekheid (**Pallor**): veranderingen in kleur en temperatuur van de voet.
- **Paresthesieën**: een doof gevoel.
- **Paralyse**: de intrinsieke voetspieren zijn vaak als eerste aangedaan.



1. Hoe te herkennen

Kritieke ischemie:

- Verminderde huidcirculatie, zoals koude, dove voeten
- Nagelafwijkingen, verminderde haargroei op tenen en onderbenen
- Slecht genezende huidwondjes ('trofische stoornissen'). Soms is de voet ook wat gezwollen en erythemateus. Bij ernstigere vormen zijn er ulcera of is er (dreigende) necrose of gangreen aan de voet.



2. Casuïstiek

Vrouw 68 jaar, getrouwd. Woont samen met echtgenoot en heeft 3 kinderen. Goed contact.

2001: amputatie dig 1 en 2 re voet i.v.m. perifeer arterieel vaatlijden

2012: PTA AFS links, PTA met stent AIE rechts

2013: femoro popliteale bypass open proc. links

2013: embolectomie perifere vaten links

12-08-2016: claudicatio intermittens

20-12-2016: P.A.O.D 4 gangreen/peripheral arterial occlusive disease

20-11-2017: OBA

Medicatie:

ACENOCOUMAROL CF TABLET 1MG volgens schema

OXYCODON CAPSULE 5MG 6x daags 1 capsule

FRAXIPARINE INJVLST 9500IE/ML WWSP 0,8ML 2x daags 1 injectie

PARACETAMOL TABLET 500MG 4x daags 2 tabletten

LOSARTAN KALIUM CF TABLET OMHULD 50MG 1x daags 2 tabletten

MACROGOL/ZOUTEN PDR 1x daags 1 sachet

INHALATIECAPSULE 18UG 1x daags 1 inhalatie

PANTOPRAZOL TEVA TABLET MSR 40MG 1x daags 1 tablet

METOPROLOL TABLET MGA 50MG 1x daags 1 tablet

EZETIMIB TABLET 10MG 1x daags 1 tablet

2. Casuïstiek

- Maand geleden gedotterd.
- Na dotter NDT op wond.
- Na eerste wissel necrotisch weefsel zichtbaar.
- Na necrotectomie nieuwe poging NDT. Weefsel bij volgende wissel matig vitaler.
- Bij volgende wissel meer necrose waardoor stop NDT.
- Meerdere malen debridement onder verdoving.
- Ondanks AB verslechtering wond.
- Necrose neemt toe tot op diepere ligamenten.
- Pezen liggen bloot, tenen verkleuren paars.

Conclusie - occlusie meerdere arteriën. OBA volgt.

Typische klachten:

Necrotisch wondbed

Veel pijn (ondanks opiaten) met name in de nacht

Mw. kan been niet in bed houden maar laat hangen

Lopen bijna niet meer mogelijk

Tenen kleuren paars

Voet voelt koud aan



Beginsituatie



Na 2 weken



1 week erna



Na 5 dagen



Na 2 dagen



Conclusie



3. Take home message

- Na dotter altijd alert zijn op mogelijke occlusie
- Voel altijd pulsaties of gebruik bij voorkeur de doppler
- Geef niet zomaar compressie maar doe altijd EAI (bij DM niet betrouwbaar!)
- Extramuraal wacht niet te lang met insturen naar vaatchirurg
- Vraag altijd naar claudicatio klachten
- Vragen?