

## Protocol: Aanbrengen ambulante compressie therapie

### Doel

Ambulante compressietherapie van de onderbenen.

### Afkortingen en definities

**ACT:** ambulante compressie therapie

**Pelotten:** opvulstukjes veerkrachtig materiaal die op bepaalde plaatsen onder de zwachtel geplaatst worden om lokaal de druk te verhogen of te verlagen

**Polsteren:** het aanleggen van veerkrachtig materiaal onder de zwachtel ten einde de druk van de zwachtel gelijkmatig te verdelen en daardoor de huid tegen drukplekken te beschermen

### Algemene opmerkingen

#### Indicatie

- Therapie van ulcus cruris venosum
- Aanvullende behandeling van ulcera cruris met andere oorzaak indien veneuze factoren een rol spelen
- Wondgenezing bevorderen na chirurgische ingreep aan het onderbeen
- Terugdringen van oedeem in de benen

#### Contra indicatie

- Er mag geen sprake zijn van een arteriële insufficiëntie

#### Aandachtspunten

- De werking van ambulante compressie therapie (ACT) berust op het uitoefenen van druk op het been waardoor de venen zich vernauwen. Er treedt een stijging op van de veneuze doorstroming.
- Een goed aangelegd compressieverband geeft een druk van 70 – 80 mmHg/cm<sup>2</sup>
- Het resultaat van uitwendige compressie wordt versterkt door het gebruik van de kuitspierpomp. Lopen is essentieel voor een optimaal werkende compressie, vandaar dat gesproken wordt over “ambulante compressie therapie”.

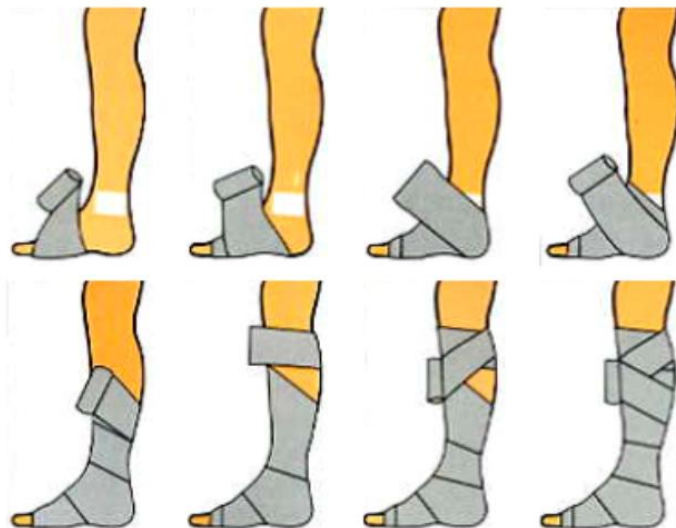
#### Benodigheden

- Per been twee rollen korte rek zwachtels van tien centimeter breed
- Papieren pleisters van 5 cm breed ter fixatie van de zwachtels
- Witte watten als polstermateriaal
- Pelotten (indien noodzakelijk), te maken van witte watten in buisverband (bijvoorbeeld tubinette maat 01)

#### Handelwijze

- De eerste zwachtel loopt over de voet van de binnenkant van de voet naar de buitenkant
- Begin het zwachtelen aan de binnenkant, iets voorbij de zijkant van de voet

- N.B. wanneer er veel oedeem op de voorvoet aanwezig is, kan een tweede circulaire toer nodig zijn
- Vervolgens een slag naar de hiel, waarbij 2/3 van de zwachtel, gerekend vanaf de hielpunt naar boven wijst en 1/3 naar beneden
- Daarna een slag over de hielpunt en vervolgens om het enkelgewricht
- De volgende slag naar boven over de enkelknobbels (men ziet nu aan weerszijden een driehoek)
- Volg de vorm van het been, houdt de spanning op de zwachtel
- Vlak onder de knieschijf een circulaire toer om de neergaande toer op te hangen
- Door het "ophangen" van het neergaande verband wordt voorkomen dat de druk (zoals bij circulair zwachtelen) naar boven weer onwillekeurig toeneemt en wordt de druk over de gehele kuitspier gelijkmatig verdeeld
- Rol de zwachtel weer terug naar beneden en zwachtel de opengebleven stukken, volg hierbij de vorm van het been
- Uiteinde van de zwachtel wordt met pleisters vastgemaakt
- De tweede zwachtelrol wordt in tegenovergestelde richting aangebracht
- Mogelijkheid 1:
  - Te beginnen aan de buitenkant van de voet
  - Verder wordt de tweede zwachtel als de eerste zwachtel aangelegd
- Mogelijkheid 2
  - Leg het begin van de zwachtelrol op de onderkant van het scheenbeen
  - Maak een slag onder de voet door, zodra deze slag de voet verlaat wordt er spanning uitgeoefend
  - Zwachtel het onderbeen verder als bij de eerste zwachtel
- De keuze van mogelijkheid 1 of 2 wordt bepaald door de mate waarin de patiënt na het zwachtelen de schoen nog past. Immers het resultaat van de therapie valt of staat bij het lopen van de patiënt



## Complicaties

- Pijn: Enige pijn na het zwachtelen kan normaal zijn. Deze pijn dient te verdwijnen wanneer de patiënt gaat lopen. Wanneer de pijn niet verdwijnt is er te strak gezwachteld en dient de zwachtel opnieuw aangebracht te worden
- Blaren en striemen: Blaren en striemen kunnen ontstaan door een ongelijkmatig strak aangebrachte zwachtel of onvoldoende aangebrachte polstering

- Verkleurde tenen: Enige blauwe verkleuring is normaal. Dit moet echter verdwijnen wanneer de patiënt wat gelopen heeft