

## TECHNISCHE UITLEG

### EVALUATIE EN MEDISCHE DIAGNOSE

#### Anamnese van de risicofactoren op veneuze ulcera

- ✓ Familiale of persoonlijke voorgeschiedenis van:
  - spataders (al dan niet behandeld)
  - veneuze trombose
  - veneuze insufficiëntie en/of veneuze ulcera
- ✓ Vermelding van:
  - ernstige traumata
  - en/of heelkundige ingrepen aan de onderste ledematen
- ✓ Vermindering van de mobiliteit

### DIFFERENTIËLE DIAGNOSE

#### Veneus ulcus

- ✓ Matige pijn
- ✓ Plaats: in de omgeving van de enkel
- ✓ Oppervlakkige, onregelmatige wonde met licht verheven wondranden
- ✓ Dikwijls met exsudaat, fibrineus
- ✓ Huid rond het ulcus:
  - okerachtige dermatitis (paarsachtig)
  - atrophie blanche (porceleinachtig)
  - eczema
  - inflammatoire hypodermatitis: rode, oedemateuze vlekken
- ✓ Ulcus breidt zich snel uit
- ✓ Frequent distaal oedeem.

#### Arteriëel ulcus

- ✓ Zeer pijnlijk
- ✓ Plaats: distaal (tenen, voorste beenzijde, enkels, hielen)
- ✓ Diepe, ingrijpende en soms necrotische wonde met grillige wondranden
- ✓ Atone, bleke wondbodem waarbij subcutaan weefsel, pezen en peesvlieszen zichtbaar worden
- ✓ Ulcus met een soms eerder beperkte omvang dat echter snel uitbreidt in de diepte
- ✓ Huid rond het ulcus:
  - droog, bleek, voelt koud aan (nog meer bij hoogstand van het lidmaat)
  - minder beharing
  - verdikte of gescheurde nagels
  - soms necrose van de tenen
- ✓ Voetpols zwak of afwezig.



Veneus ulcus: omgeving enkel, oppervlakkig, onregelmatige vorm, fibrineus wondbodem. Huid rond de wonde: atrophie blanche, inflammatoire hypodermatitis, oedeem.

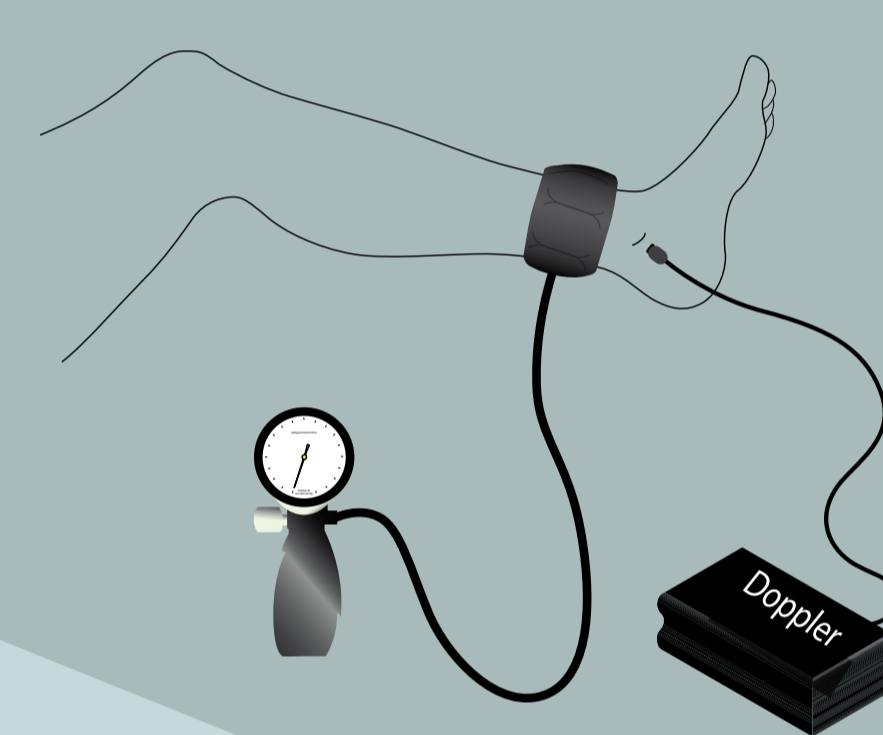


Arteriëel ulcus: distaal, ingrijpend, grillige wondranden, atone en bleke wondbodem.



Veneus ulcus: idem supra. Huid rond het ulcus: okerachtige dermatitis, eczema, oedeem.

#### Meting Enkel-Arm Index (EAI)



Arteriëel ulcus: idem supra + necrotische wonde, grillige wondranden.

MEASURE, van Keast et al<sup>2</sup>, is een recent ontwikkeld conceptueel model voor de evaluatie van een wonde. Het toont hoe een veneus ulcus op een gestructureerde manier kan worden beoordeeld.

#### MEASURE betekent:

Parameter	Uitleg
<b>M</b> Measure	Meet de lengte, de breedte, de diepte en de oppervlakte van de wonde
<b>E</b> Exsudate	Beoordeel de hoeveelheid, de kwaliteit en de geur van het exsudaat
<b>A</b> Appearance	Bekijk het wondbed qua type en hoeveelheid weefsel
<b>S</b> Suffering	Ga na of de patiënt pijn heeft
<b>U</b> Undermining	Kijk na of de wondranden ondermijnd zijn
<b>R</b> Re-evalueer	Evalueer de parameters regelmatig opnieuw
<b>E</b> Edge	Controleer het uitzicht van de wondranden en de omgeving van de wonden

<sup>2</sup> Keast DH, Bowering CK, Evans AW, Mackean GL, Burrows C, D'Souza L. MEASURE: A proposed assessment framework for developing best practice recommendations for wound assessment. Wound Repair Regen 2004; 12(3 Suppl):S1-17.

## PIJN

### 1. Evalueer de pijn met behulp van een kwantitatieve pijnschaal bij elke verbandwissel

#### Kwantitatieve pijnvaluatieschalen:

- Numerieke schaal (EN)
- Visueel-analoge schaal (VAS)
- Eenvoudige verbale schaal (EVS)

### 2. Behandel de pijn

#### Voor pijnlijke ulcera:

- Gebruik hydrocolloïde of hydrocellulaire verbanden
- Geef de voorkeur aan orale pijnmedicatie

#### Indien de patiënt pijn heeft:

##### 1. Tijdens de verbandwissel:

- Vermijd inklevende verbanden
- Behoud een vochtig wondmilieu
- Gebruik bij voorkeur gesiliconiseerde verbanden
- Breng 30 à 45 minuten voor de verzorging lidocaïne – prilocaïne crème aan (Eutectic Mixture of Local Anaesthetic = EMLA<sup>®</sup>)<sup>3</sup>

##### 2. Buiten de verbandwissel:

- Algemene pijnmedicatie op voorschrift van de huisarts en op basis van de pijnladders aanbevolen door de WHO

<sup>3</sup> Lidocaïne – prilocaïne crème (EMLA<sup>®</sup>) wordt aangebracht op een oppervlakte die niet groter is dan 100 cm<sup>2</sup> (of max. 10 g) ter hoogte van de wonde (1 à 2 g/10 cm<sup>2</sup>)

Bedek de lidocaïne – prilocaïne crème (EMLA<sup>®</sup>) met een plastic of polyurethaanverband gedurende 30 minuten of tot max. 60 minuten bij persisterende pijn.

## BESLISSINGSBOOM

### EVALUATIE EN DIAGNOSE

Het evalueren van het type ulcus is essentieel

- doe een grondige anamnese naar verzwarende factoren
- beoordeel de wonde visueel (plaats, aspect, morfologie,...)
- doe een klinisch onderzoek (door de arts)
- palpeer de voetpols en meet de enkel-arm index (EAI) of de tibio-brachiale drukindex (IPTB) (door de arts)

Noteer de resultaten in het patiëntendossier

voor details: zie groene fiche

EAI ≥ 0,9

- EAI binnen normale grenzen
- Ulcus van veneuze oorsprong
- Elke 3 maanden EAI uitvoeren

0,7 < EAI < 0,85

- Licht afwijkende EAI
- Ulcus van gemengde oorsprong
- Elke 3 maanden EAI uitvoeren

EAI < 0,65

- Voetpols niet palpeerbaar
- Arteriëel ulcus
- Opvolging door specialist

#### Pas compressietherapie toe

Steunverbanden (meerlagig elastisch of niet-elastisch) of steunkousen

Druk: 30 à 40 mmHg

Gebruik steunverbanden klasse 3c

#### Pas beperkte compressietherapie toe

Vraag advies aan een specialist

Uitvoering echografie/Doppler

Beperkte druk: 15 à 25 mm Hg

Gebruik steunverbanden klasse 3b

#### GEEN compressietherapie

Vraag advies aan een specialist

Uitvoering echografie/Doppler

Compressie moet op een correcte manier worden aangebracht. Thuisverpleegkundigen dienen dus vorming te krijgen over de juiste techniek.

## WONDBEHANDELING

Voor een optimale wondzorg: beoordeel eerst de wonde.

Evalueer dus:

AANBEVELING: GEBRUIK HET MEASURE-INSTRUMENT

voor details zie blauwe fiche

#### 1. BIJ ELKE VERBANDWISSEL

- hoeveelheid exsudaat
- kleur en type exsudaat
- verwaking van de wondranden en omgeving van de wonde
- kleur van de wonde
- het uitzicht van de wondranden
- het voorkomen van jeuk en irritatie
- elk ander symptoom aangebracht door de patiënt (pijn, overgevoeligheid,...).

#### 2. OM DE 2 À 4 WEKEN

- de grootte van de wonde
- de mate van granulatie
- de epithelisatie
- de aanwezigheid van necrose en fibrineus weefsel
- infectie (zie lager bij infectie).

#### Wondreiniging

Spoel het veneus ulcus en de omgeving van de wonde (van knie tot tenen) met stromend drinkbaar water

REINIG DE WONDE EN DE OMGEVING MECHANISCH D.M.V. EEN GAZE COMPRES

Gebruik geen antiseptica op niet-geïnfecteerde wonden

#### Ga systematisch na of er tekens van infectie zijn

- plotse toename van pijn
- algemene achteruitgang van de wonde, helingsproces gestopt

Wel/niet vergezeld van ontstekingsverschijnselen

nee

ja

#### Verwijs naar de behandelende arts voor:

- wondcultuur en antibiogram
- instellen van een systemische antibioticakuur

Gebruik geen lokale antibiotica op geïnfecteerde wonden

#### Ga na of er necrose en/of fibrineus weefsel aanwezig is

nee

ja

#### Verwijder necrose en fibrineus weefsel:

In de thuisverpleging kan je verschillende debrideringstechnieken gebruiken:

- autolytisch debrideren
- enzymatisch debrideren
- osmotisch debrideren

Hou er rekening mee dat een wonde debrideren pijnlijk kan zijn voor de patiënt

#### Pak het exsudaat aan:

Gebruik voor beenulcera verbanden waarmee een vochtig wondmilieu wordt behouden.

- Hou bij de keuze van het verband rekening met:
- de hoeveelheid exsudaat
  - het klinisch aspect van de wonde
  - het comfort voor de patiënt
  - het bacteriologisch evenwicht

Gebruik bij voorkeur hedendaags verbandmateriaal

Gebruik voor pijnlijke ulcera hydrocolloïde of hydrocellulaire verbanden

Wondoppervlak is minstens 20 à 40 % verkleind na de eerste 4 weken behandeling

ja

nee

Ga voort met de hierboven beschreven procedure

Compressietherapie wordt goed volgehouden

ja

nee

Informeert de patiënt over het belang van compressietherapie bij de behandeling van veneuze ulcera

Patiënt heeft genoeg beweging

ja

nee

Evalueer samen met de arts hoe de mobiliteit van de patiënt verbeterd kan worden

Wondzorg wordt correct toegepast

ja

nee

Herevalueer de wondbehandeling

Ga terug naar «observatie van de wonde»

Arts verwijst patiënt naar een gespecialiseerd centrum

Bij de volgende vaststellingen verwijst de arts de patiënt eveneens naar een specialist:

- tekens van contactdermatitis (meer jeuk en eczema)
- snelle achteruitgang van het ulcus (uitbreiding en infectie)
- vermoeden van kwaadaardig ulcus
- voortdurende pijn ter hoogte van het ulcus
- herhaalde recidieven