

Compressietherapie aan de onderste extremiteiten

Wijk



In Nederland krijgen veel zorgvragers compressietherapie. Daarbij krijgen zij vaak hulp van verpleegkundigen, verzorgenden of verpleegkundig specialisten in de wijk. De richtlijn/handreiking ‘Compressietherapie aan de onderste extremiteiten’ biedt praktische adviezen en aanbevelingen om goede zorg te kunnen geven bij compressietherapie in de wijk. Ook in andere zorgomgevingen kan de richtlijn/handreiking gebruikt worden. Gespecialiseerde verpleegkundigen, zoals wondverpleegkundigen, kunnen de richtlijn/handreiking ook gebruiken. Hieronder vind je de belangrijkste adviezen en aanbevelingen uit de richtlijn/handreiking.

Samenvatting

Over compressietherapie

Compressietherapie (drukbehandeling) aan de onderste extremiteiten wordt gebruikt om klachten aan delen van het lichaam van de heup tot en met de tenen te voorkomen, te verminderen of op te lossen. In Nederland krijgen veel mensen compressietherapie. Dit kan tijdelijk of blijvend zijn.

Compressietherapie wordt onder andere toegepast:

- om oedeem te verminderen
- bij sommige wonden, zoals een open been (ulcus cruris)
- bij diep veneuze trombose (een bloedprop in een dieper gelegen ader)
- bij erysipelas (een acute infectie van de huid, ook wel wondroos genoemd)

Zorgvragers krijgen voor hun compressietherapie vaak hulp van zorgverleners uit de wijkverpleging. Bijvoorbeeld bij het aan- en uittrekken van hun therapeutische elastische kous (TEK) of het aanbrengen van zwachtels. Soms is dit in combinatie met wondzorg.

Bij het opstellen van deze richtlijn/handreiking is de lange rek zwachtel niet meegenomen. Deze vorm van compressietherapie wordt steeds minder gebruikt vanwege het hogere risico op complicaties.

Welke informatie heb je nodig om goede compressiezorg te geven?

Om goede zorg te kunnen geven bij compressietherapie heb je informatie nodig. Zowel bij de start van de therapie als voor het kiezen van een passende therapie. Maar ook voor evalueren en stoppen van de therapie.



Welke informatie per fase van het verpleegkundig proces belangrijk is, vind je in de interactieve pdf [Benodigde informatie om goede compressiezorg te geven](#).

Benodigde informatie om goede compressiezorg te geven

Om goede zorg te kunnen geven bij compressietherapie heb je informatie nodig. Zowel bij de start van de therapie als voor het kiezen van een passende therapie. Maar ook voor evaluatie en stoppen van de therapie. Hieronder vind je een lijst van benodigde informatie om goede compressiezorg te kunnen geven. Deze informatie is per fase van het verpleegkundig proces uitgewerkt.



Start van compressietherapie

Fase 1: Verzamelen van gegevens (anamnese)

- Welke zorgverlener schrijft de compressietherapie voor?
- Wie zijn de betrokken (para)medici voor de zorgvrager (naast de behandelaar)?
- Wat zijn de diagnose en indicatie voor compressietherapie? En wat is het gewenste effect van de behandeling?
- Welke hoeveelheid druk en welk type compressie worden voorgeschreven?
- Welke diagnoses of aandoeningen kunnen invloed hebben op de behandeling?
- Is Perifeer Arterieel Vaatlijden (PAV) als contra-indicatie voor compressie uitgesloten door de zorgverlener die de compressietherapie voorschrijft?
- Hoe mobiel is de zorgvrager? Welke fysieke beperkingen heeft de zorgvrager?
- Welke vorm heeft het been van de zorgvrager?
- Wat is de mate van oedeemvorming?
- Heeft de zorgvrager eerder compressietherapie gehad? Zo ja, hoe is deze compressietherapie toen gegaan?
- Wat is de omtrek van de benen op de volgende 3 punten: B (boven de enkelknobbels, dunste deel van been), B1 (overgang van achillespees naar kuitspier) en C (dikste omvang kuit)?
- Wat is het sociaal netwerk van de zorgvrager? En zijn er mensen uit dit netwerk die de zorgvrager kunnen helpen om het compressiemateriaal aan te brengen of aan te doen en uit te trekken? En zijn er mensen die kunnen helpen bij het regelen van de juiste materialen?
- Wat is de financiële situatie van de zorgvrager? Wat kan de zorgvrager besteden aan eigen bijdrage of aanvullende kosten voor hulpmiddelen?



1

Printversie



In [uitgangsvraag 1 van de richtlijn/handreiking](#) lees je meer over de informatie die nodig is om goede compressietherapie te geven. Ook vind je daar een overzicht van compressiematerialen en uitleg over de Test van Godet.

Compressietherapie en de enkel arm index



Het is erg belangrijk om uit te sluiten dat er ernstig Perifeer Arterieel Vaatlijden (PAV) is voordat de compressietherapie wordt gestart. PAV is een vaatvernauwing of -verstopping in de beenslagader. Hierdoor komt er minder of zelfs geen bloed in het been. De enkel arm index (EAI) is een manier om te bepalen of iemand PAV heeft. Voor het bepalen van de EAI wordt de bovendruk (systolische bloeddruk) aan de enkels en de armen gemeten. De hoogste bovendruk aan de enkels gedeeld door de hoogste bovendruk aan de armen is de EAI.

EAI niet bepaald

Is er geen EAI bepaald bij de zorgvrager voor wie compressietherapie door een behandelaar is voorgeschreven? Neem dan de volgende punten mee om te bekijken of je wel of geen compressie toepast:

- Is er door de behandelaar een diagnose gesteld die indicatie geeft om compressie toe te passen? Is hierbij de afwezigheid van contra-indicaties onderzocht?
- Ga na of er kenmerken of risicofactoren bij de zorgvrager aanwezig zijn die wijzen op PAV (zie [uitgangsvraag 2 van de richtlijn/handreiking](#)). Als dit zo is, neem dan contact op met de voorschrijver of behandelaar. Ga met hem of haar na of deze risicofactoren bekend zijn en of compressie veilig toegepast kan worden.
- Blijf in je communicatie naar de behandelaar of voorschrijver professioneel en zakelijk. Wees duidelijk over waarom je twijfels hebt of contra-indicatie voldoende is uitgesloten.
- Bepaal of de zorgvrager dreigende complicaties bij PAV kan signaleren. En of hij of zij instructies goed kan uitvoeren en hulp kan inschakelen bij complicaties. Teken van complicaties zijn pijn aan de benen en/of een blauwe of bleke verkleuring van de huid of nagels. Deze klachten blijven aanwezig na een stukje lopen of bewegen van de benen. Bij mensen met een donkerdere huidskleur kunnen de verkleuringen moeilijker te zien zijn.
- Informeer de zorgvrager over de mogelijke risico's. Bespreek met de zorgvrager wat zijn of haar wensen en voorkeuren zijn.



Zie [uitgangsvraag 2 van de richtlijn/handreiking](#) voor handvatten hoe je omgaat met het verlenen van zorg bij compressietherapie in relatie tot de enkel arm index.

Scholing

De volgende manieren van scholing zijn het best om compressietherapie op de juiste manier toe te passen en je vaardigheden te behouden:

Zwachtelvaardigheden

Herhaal het oefenen van compressief zwachtelen regelmatig (bijvoorbeeld eens per 1 tot 2 jaar). Gebruik als het kan een drukmeter voor een beter leerresultaat. Volg niet alleen een theorieles om zwachtelvaardigheden te vergroten. Doe dit in combinatie met oefenen van het zwachtelen.

Kennis over compressietherapie

Herhaal scholing over kennis die noodzakelijk is bij het toepassen van compressietherapie. Dit kan klassikaal, via e-learning of door een combinatie daarvan (blended learning). Herhaal scholing regelmatig, bijvoorbeeld eens per 1 tot 2 jaar. Daarbij moeten ten minste de volgende onderdelen behandeld worden:

- anatomie, fysiologie & pathologie, inclusief indicaties en contra-indicaties voor compressie
- werking en effecten van het toepassen van compressie
- verschillende compressietechnieken en moment van toepassing
- huidzorg
- leefstijladviezen (vocht-en voedinginname, benen hoog leggen, bewegingsoefeningen en fysieke activiteiten)



In [uitgangsvraag 3 van de richtlijn/handreiking](#) vind je meer informatie over de beste scholing voor compressietherapie.

Zelfmanagement



De volgende interventies vergroten het zelfmanagement van compressietherapie bij zorgvragers en hun naasten of houden deze op hetzelfde niveau.

Voorlichting geven

Voorlichting geven verhoogt de therapietrouw van leefstijladviezen en dus de werking van de compressietherapie.

Geef voorlichting over de volgende onderwerpen:

- De aandoening waarvoor compressie nodig is en wat compressie voor effect heeft.
- Het belang van het steeds dragen van compressiemateriaal.
- Het dagelijks doen van beoefeningen, zoals squats, hakken/tenen-oefeningen en wandelen, wanneer compressiemateriaal gedragen wordt.
- Goede huidzorg zoals het gebruik van zeepvervangende producten en een verzorgende crème. Verzorgende crème kan pas na het uittrekken van de TEK gebruikt worden.
- Het hoog leggen van de benen boven harthoogte. Zowel in rust als wanneer compressiemateriaal niet gedragen wordt. Als dit niet mogelijk is, dan de benen horizontaal leggen.
- Geef uitleg over mogelijke complicaties, zoals:
 - Afknelling van de bloedtoevoer van het been: De zorgvrager heeft dan pijn aan de benen en/of een blauwe of bleke verkleuring van de tenen of teennagels. Deze klachten blijven aanwezig na een stukje lopen of bewegen van de benen. Bij mensen met een donkerdere huidskleur kunnen verkleuringen moeilijk te zien zijn.
 - Hartfalen: Het hart kan de hoeveelheid vocht dat uit het been komt dan niet verwerken. Hierdoor voelt de zorgvrager zich steeds benauwder.

Gebruik hierbij schriftelijk en visueel materiaal in combinatie met mondelinge uitleg. Wijs de zorgvrager ook op de [patiënteninformatie](#) en geef deze uitgeprint mee. Sluit bij het geven van voorlichting aan bij de gezondheidsvaardigheden van de zorgvrager. Controleer of de gegeven informatie duidelijk is voor de zorgvrager.

Passend compressiemateriaal kiezen

Kies samen met de zorgvrager compressiemateriaal dat aansluit bij zijn of haar zelfredzaamheid. Daarbij geldt: klittenbandzwachtels kunnen vaak zelf aangebracht worden, terwijl zelf aanbrengen van (korte rek) zwachtels moeilijker is. Ook kunnen klittenbandzwachtels ingezet worden als alternatief voor TEK's, wanneer deze niet zelfstandig aan- of uitgetrokken kunnen worden. Wanneer een besluit moet worden genomen, kun je gebruikmaken van de uitgangspunten van [kadernotitie samen beslissen](#).

Aan- en/of uittrek hulpmiddel gebruiken

Een aan- en/of uittrek hulpmiddel kan de zorgvrager helpen om TEK's zelfstandig aan en/of uit te trekken. Raadpleeg een keuzegids om te bepalen welke hulpmiddelen passen bij de situatie van de zorgvrager. Dit kan bijvoorbeeld via eentek.nl of via [Samen Richting Geven](#) (dit kan samen met de zorgvrager en zijn of haar naaste). Schakel een ergotherapeut en/of de leverancier van de TEK's in voor advies als het een zorgvrager niet lukt om de TEK, met of zonder hulpmiddel, zelfstandig aan en/of uit te trekken.

Markeringen gebruiken

Overweeg om bij zorgvragers die zelf (klittenband)zwachtels aanbrengen markeringen (bijvoorbeeld pijlen of strepen) op het compressiemateriaal te zetten. Met deze markeringen geef je aan hoe de zwachtels met de juiste druk aangebracht moeten worden.

Verbandkous als alternatief

Heeft een zorgvrager compressietherapie samen met wondzorg nodig en werken andere mogelijkheden om zelfredzaamheid te vergroten niet? Overweeg dan een verbandkous te gebruiken als alternatief voor compressiezwachtels of TEK's. Overleg de inzet van een verbandkous altijd met de behandelaar.



Raad zorgvragers en hun naasten af om zelfstandig korte rek zwachtels aan te brengen omdat zij dit niet goed kunnen of niet goed doen. Wanneer zorgvragers of naasten dit toch zelf willen doen, controleer dan of compressiemateriaal op de juiste manier en met de juiste druk wordt aangebracht.



In [uitgangsvraag 4 van de richtlijn/handreiking](#) lees je meer over de interventies die je kunt toepassen voor zelfredzaamheid bij compressietherapie.



Verwijs de zorgvrager naar de eigen zorgverzekeraar voor informatie over vergoeding van compressiematerialen en -hulpmiddelen, zoals de TEK's en klittenbandzwachtels.