

Samengesteld door huisartsen regio Zwolle en Wond Expertise Centrum dermatologie en becommentarieerd door apothekers regio Zwolle.

Deze werkafspraken sluit aan op de NHG standaard M16, Ulcus cruris venosum 2010

BEGRIPPEN

WEC dermatologie

Wond Expertise Centrum dermatologie

ACT

Ambulante Compressie Therapie

UCV

Ulcus cruris venosum. Huiddefect bij voorkeur aan de mediale zijde van het onderbeen tot de subcutis met geringe genezings-tendens ten gevolge van chronische veneuze insufficiëntie.

TIME

Methode om de wond zelf te beschrijven. Tevens leidraad voor de te gebruiken wondbedekkers.

EAI

Enkel Arm Index.

ORGANISATIE

Verwijzing

Via ZorgDomein naar WEC dermatologie

Thuisbehandeling

Doktersassistentes, wijkverpleegkundigen, verpleegkundigen in verzorgingshuizen kunnen na een opleiding via het WEC dermatologie de behandeling oppakken.

ANAMNESE

Voorgeschiedenis

Diabetes, hartfalen, neuropathie, maligniteit, hypertensie, overige chronische ziektes.

Flebologische VG

- Trombose, varices, arterieel probleem, lymfoedeem, operatie/trauma aan knie of been, erysipelas.

Sociale VG

- Roken, overgewicht, zwangerschap, staand beroep, familiale aanleg, dependency (bij immobiliteit afhangen van het been).

Pijn

Cave: arteriële oorzaak of infectie. Bij neuropathie ontbreekt pijn.

LICHAMELIJK ONDERZOEK

Lokalisatie en grootte

Lokalisatie en grootste maat in 2 richtingen noteren, in millimeters dan wel op foto vastleggen.

TIME wondbeoordeling

Beschrijving van de wond zelf. Beschrijf tissue, infection, moisture, edge. Zie **TIME-tabel**.

Vaatstatus gehele been

Veneus

Varices, besenreiser, corona flebectatica, pitting oedeem, hypostatisch eczeem, hemosiderine pigmentatie, lipodermatosclerose, atrofie blanche.

Arterieel

Pulsaties, huidtemperatuur, capillaire refill, trofische veranderingen.

Overig

Maligniteit, neuropathisch ulcus.

Enkel Arm Index

< 0.8 mogelijk arterieel probleem (wijkt gemotiveerd af van NGH standaard PAV)

0.8-1.4 normale waarden

> 1.4 onbetrouwbare meting (bv vaat-calcificatie)

EAI is bij diabetes een onbetrouwbaar onderzoek.

Denk aan neuropathisch ulcus (DM).

Lokalisatie aan de voet

ALGEMENE VOORLICHTING

Prognose

Normaal gesproken genezing in 6-8 weken. Het is belangrijk dat je progressie in genezing blijft zien tijdens behandeling.

Behandeling

Ambulante compressietherapie (ACT) en wondbehandeling volgens het TIME model. Doel van ACT is maximale reductie van oedeem.

WEC patiënten boekje

Uitleg over het UCV en overdracht van het behandelverloop van UCV (Isala Dermatologisch Centrum, multidisciplinair samengesteld).

BEHANDELING VAN UCV

Diuretica zijn niet geschikt voor behandeling van oedeem bij ulcus cruris venosum

1. Ambulante Compressie Therapie

Materiaal

Korte-rek zwachtels indien patiënt > 30 minuten per dag loopt.
Lange-rek zwachtels bij immobiliteit.
's Nachts moet de bovenste laag lange-rek zwachtel verwijderd worden.

Frequentie van ACT

Standaard 2x per week zwachtelen. Op indicatie de frequentie aanpassen bv bij oedeem en veel wondvocht.

Arteriële problematiek

EAI < 0.5 geen ACT toepassen.
EAI 0.5-0.8 milde ACT toepassen.
EAI 0.8-1.2 normale ACT toepassen.

Uitvoering	Syst RR < 70 aan de enkel dan geen ACT toepassen. Door opgeleide doktersassistente of thuiszorgmedewerker. WEC dermatologie verzorgt trainingen.
Controle	Standaard elke twee weken door de huisarts beoordeling van de genezing. Op indicatie vaker.
2. Wondbehandeling	Zie TIME-tabel . Zie Wondbedekkers voorkeurslijst .
3. Bacterieel infect	Gaat gepaard met koorts, pijn en ziek zijn en kan worden behandeld met flucloxacilline 3x500 mg 10 dagen (1ste keus, zie NHG M68) gecombineerd met ACT.
Cellulitis	Onscherp begrensde roodheid rond de wond. De meest voorkomende weke-delen-infectie. Matig zieke patiënt.
Erysipelas	Specifieke vorm van cellulitis. Gekenmerkt door acuut ziek worden (uren), algehele malaise, hoge koorts > 39° C, pijn en scherp begrensde roodheid.
Hypodermatitis (geen infectie)	Diffuus onscherp begrensd erytheem bij veneuze pathologie zonder infectie of koorts. Behandelen met ACT en corticosteroïd zalf.
4. Verwijzing naar WEC dermatologie	<ul style="list-style-type: none"> - indien genezing na 3-4 weken uitblijft. - bij onvoldoende reductie van het oedeem na 2 weken. - bij twijfel over de diagnose. - overweeg verwijzing naar het flebologisch centrum voor een Duplex-onderzoek na genezing van het ulcus.
5. Ontslag naar de 1^{ste} lijn	In het WEC patiëntenboekje staat de overdracht van de wondhandeling.

PREVENTIE VAN RECIDIEF UCV

Zie NHG M30 varices behandeling

Primaire preventie

Bij tekenen van veneuze insufficiëntie volg de NHG standaard of overweeg verwijzing naar het flebologisch centrum van Isala voor duplex onderzoek.

Secundaire preventie

Veel lopen/oefenen van de kuitspierpomp.

Draag elastische kousen klasse 2 of 3.

Overweeg verwijzing naar het flebologisch centrum voor chirurgische interventie na een duplex onderzoek om recidiefkans te verkleinen. Zie **NHG standaard M16**.