

## Toetsstation

### Ulcus cruris venosum: beleid

#### Algemene gegevens

<b>Classificatiecode(s)</b>	S97, S56
<b>Doelstelling</b>	Toetsen of de kandidaat in staat is om volgens de richtlijnen van de NHG-Standard 'Ulcus cruris venosum' een (ambulant) compressieverband aan te leggen bij een patiënt met een ongecompliceerde ulcus cruris venosum.
<b>Duur station</b>	20 minuten
<b>Auteur(s)</b>	Werkgroep Vaardigheden Huisartsopleiding Nederland
<b>Datum laatste correctie</b>	December 2010

Dit station kwam tot stand op basis van literatuurstudie, praktijkervaring en consensusdiscussie binnen de werkgroep Vaardigheden Huisartsopleiding Nederland.

#### Literatuur

- Van Hof N, Balak FSR, Apeldoorn L, De Nooijer HJ, Vleesch Dubois V, Van Rijn-van Korten Hof NMM. NHG-Standaard Ulcus cruris venosum Huisarts Wet 2010;53(6):321-33.
- Tazelaar DJ. Behandeling van het ulcus cruris venosum. Ned Tijdschr Geneesk 2003; 147: 1576-80.
- Tazelaar DJ, Neumann HAM, Veraart JCJM, Korstanje MJ. Compressietherapie bij de behandeling van chronisch veneuze insufficiëntie. Ned Tijdschr Geneesk 1994; 138: 1940-4.
- Beijaert RPH, Hiemstra Y, et al. Thuiszorg Technologie. Utrecht: NHG, 1993:86-91.

## Benodigdheden

**Observator** huisarts/gw

**Simulatiepatiënt** man\*/vrouw\*/geen

**Materialen**

- onderzoekbank met opstapbankje
- diverse rollen elastisch verband (in meerdere breedtes)
- diverse rollen niet-elastische/korte rek verband (in meerdere breedtes w.o.10 cm)
- elastische fixatiezwachtel 6 cm breed
- non-woven gazen 10x10 cm
- Leukotape smal
- Leukotape breed
- Leukopor smal
- witte watten (niet comprimeerbaar)
- dunne laag watten
- schaar
- fixatieklemmetjes
- licht elastische hydrofiele windsels (8 of 10 cm breed)
- kruk (verstelbaar in hoogte) of onderzoeksbank
- compressiebox (hierin bevinden zich alle noodzakelijke materialen)

\* Zowel de observator als een simulatiepatiënt kunnen voor de rol gebruikt worden. In deze uitvoering van het station is de observator tevens simulatiepatiënt.

## Informatie voor de kandidaat

### Doel

In dit station wordt getoetst of u in staat bent om volgens de richtlijnen van de NHG-Standaard 'Ulcus cruris venosum' een ambulante compressieverband aan te leggen bij een patiënt met een ongecompliceerd ulcus cruris venosum.

### Situatie

De heer/mevrouw de Rijke, 78 jaar, is reeds lang bekend met spataderen. Recentelijk heeft hij/zij het linker onderbeen gestoten, waarbij er een open wond ontstond. Zij komt nu op het spreekuur om een ambulante compressieverband aan te laten leggen.

### Opdracht aan de kandidaat

Leg een (ambulante) compressieverband aan bij dit schone ulcus cruris venosum (de wond zelf is al behandeld met de correcte zalven en verbonden). Geef de patiënt duidelijke instructies over het eigen aandeel in de behandeling. Handel zoveel mogelijk zoals u dat in de praktijk zou doen.

### N.B.

1. In dit station treedt de observator op als de patiënt bij wie het verband moet worden aangelegd. De observator speelt dus een patiëntenrol. Laat u hierdoor niet in verwarring brengen.
2. Het lichamelijke onderzoek hoeft nu niet te worden uitgevoerd. Het betreft een schone wond aan de mediale zijde van het onderbeen, die reeds is behandeld met de noodzakelijke zalven en bedekt met een gaas, gefixeerd met een windsel. De arteriële circulatie is intact.

### Beschikbare tijd

U hebt 20 minuten de tijd.

## Informatie voor de simulatiepatiënt

### Achtergrondinformatie

U bent (observator), leeftijd (78 jaar). U heeft al geruime tijd spataderen. Recentelijk heeft u het linker onderbeen gestoten, waarbij er een open wond ontstond. U komt nu op het spreekuur om een ambulante compressieverband aan te laten leggen. De wond is schoon en behandeld met correcte zalven en afgedekt met een gaas, gefixeerd met een hydrofiel windsel. De arteriële circulatie is intact. U heeft geen pijn.

### Instructie voor het consult

De kandidaat heeft de opdracht om een (ambulant) compressieverband aan te leggen bij dit schone ulcus cruris venosum. Er hoeft geen lichamelijk onderzoek te worden uitgevoerd, noch een anamnese te worden afgenomen. De kandidaat dient u duidelijke instructies te geven over het eigen aandeel in de behandeling.

Uw uitgangspositie bij het station is dat u in een stoel zit met het betreffende been ontbloot tot de knie. Het is aan te bevelen hiermee rekening te houden en geen broek met nauwe pijpen te dragen. Op de mediale zijde van het onderbeen is een gaas aangebracht op het 'ulcus', gefixeerd met een elastisch windsel. Volg de instructies die de kandidaat u geeft tijdens het aanleggen van het compressieverband.

Na het aanleggen maakt u bij iedere kandidaat, die het verband op redelijk correcte wijze heeft aangebracht, spontaan de opmerking dat het verband erg strak zit. Zit het verband te los dan zegt u dat het lekker zit. U accepteert elk advies van de kandidaat.

Als de kandidaat u niet spontaan instructies geeft, vraagt u 'wat moet ik verder doen, dokter?'

### Belangrijk:

Na afloop dient u het verband weer zo snel mogelijk van het been te verwijderen, en alle materialen weer in de oorspronkelijke situatie terug te brengen

## Informatie voor de observator

In dit station wordt getoetst of de kandidaat in staat is om volgens de richtlijnen van de NHG-Standaard 'Ulcus cruris venosum' een (ambulant) compressieverband aan te leggen bij een proefpersoon met een ongecompliceerd ulcus cruris venosum.

U beoordeelt de handelingen van de kandidaat met behulp van de scoringslijst.

Controleer of alle benodigde materialen (in voldoende mate) aanwezig zijn.

Breng na afloop alle materialen steeds weer in de oorspronkelijke opstelling terug alvorens de volgende kandidaat binnenkomt. Vervang daarbij alle gebruikte materialen.

Omdat u in dit station zowel observator als 'patiënt' bent kunt u de scoringslijst het beste invullen als de kandidaat het consult heeft afgerond.

Gebruik eventuele resterende tijd om de kandidaat feedback te geven. Dit wordt door de kandidaten zeer gewaardeerd. Wees daarbij tactvol en positief in de benadering. Kandidaten stellen zich immers kwetsbaar op door zich te laten observeren. De toets heeft in de eerste plaats een **educatief** doel en is geen examen.

## Toelichting scoringslijst

### Algemeen

De NHG-standaard geeft twee mogelijke compressiebehandelingen: de korte-rekzwachtelmethode en het 4-laags verband. In dit station wordt alleen de korte-rekzwachtelmethode behandeld. Omdat het een elastisch verband is (waardoor er geen spierpomp nodig is om een werkdruk op te bouwen) is het 4-laags verband bij uitstek geschikt voor patiënten die niet mobiel zijn of bij wie het korte-rekverband niet goed blijft zitten. Wanneer de kandidaat een 4-laags verband wil aanleggen is dat niet fout, maar dit kan nu niet uitgevoerd worden. De kandidaat wordt vervolgens gevraagd een korte-rekverband aan te leggen.

### Item 1

'Fixeert watten': in principe gebeurt dit met elastische fixatiezwachtel (6 cm breed). Fout is als dit m.b.v. een pleister op de huid gebeurt. Er kan ook een licht elastisch windsel gebruikt worden. Optimaal is als de opvulling zodanig is dat circulair een gelijkmatige druk door het windsel kan worden teweeg gebracht. Het is echter voldoende als de enkelcoulissen worden opgevuld (gepolsterd). Voor het aanleggen van het compressieverband dient een korte rek zwachtel van 10 cm breed gebruikt te worden. Kiest de kandidaat een andere maat of soort zwachtel, dan dient u de correcte zwachtel aan de kandidaat te geven. Het betreffende item wordt dan wel als fout gescoord.

### Item 2

De standaard schrijft voor om het tweede verband in tegengestelde richting aan te leggen. Het is fout als dit niet gebeurt. Om afzakken te voorkomen is het van belang dat de zwachtels goed worden gefixeerd. Hiertoe mag **géén** gebruik worden gemaakt van de puntige fixatie-klemmetjes i.v.m. gevaar voor verwonding. Fixatie dient te gebeuren met de leukoplast. Aan de mediale en laterale zijde dient een lange hechtpleister te worden aangebracht om vroegtijdig verschuiven te voorkomen.

### Item 3

Indien het verband juist is aangebracht zegt u dat het verband strak zit.

De juiste reactie van de kandidaat bij een correct aangelegd verband is instrueren om te gaan lopen. Een goed aangelegd verband geeft een gelijkmatige druk en dient strak aan te voelen, maar mag in rust geen pijn veroorzaken. Geef over het resultaat uw beoordeling (goed of fout).

Na het lopen wordt de kleur van de tenen beoordeeld. Op deze manier kunnen arteriële problemen opgespoord worden. Ook wordt gevraagd naar het optreden van pijn.

### Item 4

Subitem 4: Door met de voet te draaien en in de enkel op en neer te bewegen wordt de kuitpomp gestimuleerd.

### Item 5

Subitem 1: Bij optreden van pijn die **niet overgaat met lopen** dient contact opgenomen te worden. Het advies bij het optreden van pijn is om in eerste instantie meer te gaan lopen.

Aanvankelijk dient het verband veelal tweemaal per week verwisseld te worden. Het interval tussen de controles kan stapsgewijs worden verlengd naar eenmaal per week als de wond schoon is en goed granuleert.

## Scoringslijst bij toetsstation Ulcus cruris venosum: beleid

Toetsdatum: .....

Patiënt .....

Observator .....

Kandidaat .....

niet fout goed  
gedaan gedaan gedaan

### 1. Voorbereiding ambulante compressietherapie

Legt materialen klaar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vult enkelcoulissen met watten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fixeert watten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiest juiste zwachtel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Been in horizontale positie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 2. Aanleggen ambulante compressietherapie

Houdt voet zoveel mogelijk in dorsaalflexie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legt zwachtel vanaf de tenenrij tot onder de knie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ook de hiel wordt meegenomen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tweede zwachtel in tegengestelde richting.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Been in horizontale positie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Let op dat er rondom de voeten enkel geen plooien ontstaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fixeert zwachtels op correcte wijze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Beoordeling van resultaat

Vraagt patiënt hoe zwachtel voelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geeft adequate reactie op antwoord patiënt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controleert arteriële doorbloeding.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subjectieve oordeel observator t.a.v. druk (eindresultaat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



niet fout goed  
gedaan gedaan gedaan

**4. Adviezen**

Het verband dag en nacht omhouden.

Bij rusten been hoog leggen.

Lang staan vermijden.

Oefenen met knie- en enkelgewrichten.

Veel lopen.

---

**Benodigde tijd:** ..... minuten

**Algemene indruk:**  Zeer slecht  Slecht  Matig  Goed  Zeer goed

**Opmerkingen:**

.....

.....

.....

.....