

Diabetes en het belang van compressietherapie

door dr. Sabrina Speybrouck

Compressietherapie is drukbehandeling en verbetert de doorbloeding wanneer de aders minder goed werken. Hiervoor gebruik je windsels en steunkousen. Dit kan een oedeem wegwerken, ulcus cruris genezen en de levenskwaliteit van personen met diabetes aanzienlijk bevorderen. Dokter Sabrina Speybrouck, vaatchirurg en fleboloog in het AZ Sint-Blasius Dendermonde en lid van de commissie Voet van de Diabetes Liga, beantwoordt de meest courante vragen en duidt het belang om deze therapie ook in een thuissituatie nauwgezet op te volgen.

Wat is compressietherapie?

De comprimerende werking van de aangelegde windsels of steunkousen samen met de pompwerking van onze spieren brengen het beoogde resultaat van een betere circulatie tot stand. Door compressie (druk) uit te oefenen op een arm of been, neemt het oedeem af en wordt de bloedtoevoer richting het hart bevorderd.

Wanneer is compressietherapie aangewezen?

In het geval van veneuze insufficiëntie, bij een oedeem, bij een open beenwonde, bij een lymfoedeem na oncologische chirurgie, om een trombose in de benen te voorkomen en bij de behandeling van spataders. Compressietherapie is nooit een optie bij een ernstige aantasting van de slagaders. Bij een matige aantasting met een goede doorbloeding kan compressietherapie wel op een veilige manier plaatsvinden. Hiervoor wordt de enkel-armindex – de maatstaf voor vaatlijden en aantasting van de slagader – toegepast. De arts gebruikt hierbij een bloeddrukmeter en doppler.

Hoe pas je compressietherapie toe?

De behandelende arts zal de meest aangewezen techniek voorschrijven. Dat kan met elastische verbanden (korte- of langerekzwachtels) in combinatie met lymfedrainage. De korterekverbanden worden vooral gebruikt bij personen die nog goed beweeglijk zijn. De verbanden zijn meer rekbaar door de weefmethode en mogen, indien nodig, dag en nacht aanblijven. Normaal wordt gestart met een gepolsterde, dubbellagige korterekwindseel als decompressie, samen

Compressietherapie is nooit een optie bij een ernstige aantasting van de slagaders.

met lymfedrainage. Van zodra het oedeem onder controle is, wordt er overgegaan op een steunkous. De polstering of wattenwindseel dient om beenderige uitsteeksels te beschermen tegen overmatige druk en om eventuele insnoering van de huid te vermijden. Deze polstering blijft onontbeerlijk in het geval van zware neuropathie waarbij men overmatige druk of insnoering niet zal voelen. Bij de langerekverbanden is er minder verschil in druk tussen werkdruk en rustdruk. Daarom worden deze vooral gebruikt bij mensen die weinig tot niet-mobiel zijn. Door de hoge rustdruk moet dit verband 's nachts wel verwijderd worden. Polstering door een wattenwindseel is ook in dit geval noodzakelijk.

Een tweede methode is het gebruik van therapeutische elastische kousen (TEK's) en steunkousen. Dit is het geval wanneer een oedeem onder controle is. TEK's worden door een erkend bandagist opgemeten. De werking van steunkousen is analoog aan de werking van de windsels: door externe druk of compressie verbeter je de circulatie richting het hart en werk je overtollig vocht weg. Steunkousen bestaan in verschillende maten, diktes en drukklassen. Een arts bepaalt welke steunkous aangewezen is. Zeker bij personen met diabetes is dit zeer belangrijk. Zo moet de voetbox breed genoeg en naadloos zijn om lokale druk op de botuitsteeksels van de metatarsaalkoppen, voet en enkel te vermijden. Een goede padding van teentoppen tot de enkel is onontbeerlijk en vermijdt druk en insnoering op kritieke plaatsen. Dit garandeert tegelijk een hoog draagcomfort. Ook bovenaan, onder de knie, moet je insnoering vermijden door een voldoende brede boord. Bij een oedeem of veneuze insufficiëntie wordt een steunkous klasse II



geadviseerd. Dit verwijst naar de drukklasse of CCL: de uitwendige druk rondom het been.

Wie ondersteunt personen met diabetes bij de aankoop van steunkousen?

Dit doet een erkend bandagist. Deze geeft informatie over de afmetingen, het materiaal en de terugbetaling. Hij kan ook advies verlenen over een eventuele aantrekking voor compressiekousen.

Wie mag compressietherapie toepassen?

De persoon met diabetes heeft een voorschrift nodig van de arts vooraleer gestart kan worden met compressietherapie. Het aanbrengen van steunkousen gebeurt door een verpleegkundige, die de patiënt thuis goed opvolgt. Ook een windseel moet adequaat worden aangelegd en dat vraagt training en expertise. De zorgvrager kan ook een zorgkundige inschakelen, al mag deze geen compressietherapie met elastische verbanden toepassen. Een verpleegkundige mag wel alle handelingen uitvoeren.

Drukclassen van steunkousen	
Compressieklasse	Enkeldruk (mm Hg)
A licht	10 – 14
I mild	15 – 21
II normaal	23 – 32
III sterk	34 – 36
IV extra sterk	49 – ...

Bestaat er materiaal om compressiekousen makkelijk aan- en uit te trekken?

Er zijn verschillende soorten aantrek hulpen. De twee meest gebruiksvriendelijke en efficiënte zijn de zogenaamde Butler en Rolly. De Butler helpt voor compressiekousen van alle lengtes en modellen, zowel bij mobiele als niet-mobiele personen. De Rolly heeft de vorm van een waterballon waarmee je rolt en duwt in plaats van trekt en uittrekt. Zo doe je de kous snel en comfortabel aan en verleng je de levensduur van het materiaal. Door het geribbelde oppervlak positioneer je de kous zonder ze te beschadigen. Dit hulpmiddel wordt gebruikt voor alle types kousen en drukklassen.

Hoe hou je windsels en/of steunkousen functioneel en hygiënisch?

Was het materiaal wekelijks in een wasnetje in de wasmachine op veertig graden of met de hand. Gebruik geen wasverzachter. Dit tast de elasticiteit aan en vermindert de druk van de kous. Laat kousen en windsels niet in de zon of op de verwarming drogen. Je rolt ze het best in een handdoek en drukt het vocht eruit. Je kan eventueel gebruikmaken van de droogkast, maar hou de temperatuur dan zo laag mogelijk. Strijk de kousen niet. Een ladder in je kous? Wanneer die kleiner is dan vier centimeter, kan dit hersteld worden. Als je steunkousen niet voldoende meer reken, moet je ze vervangen omdat ze anders hun therapeutische functie verliezen. Een bandagist neemt dan opnieuw de maten. Sowieso wordt aangeraden om steunkousen om de zes maanden te vervangen.

Hoe verzorg je de huid onder de windsels en/of steunkousen?

Bij compressietherapie is een goede huidverzorging zeer belangrijk. Erg vette crèmes en zalven, maar ook zeepresten kunnen huidirritatie en materiaalslijtage veroorzaken. Smeer de benen pas in wanneer je 's avonds de kousen uittrekt. Doe je de kousen vervolgens opnieuw aan, let dan op dat er geen zalf meer op de benen zit. Er bestaan zalven die speciaal voor compressiekousen ontwikkeld zijn. ///