

- Als er sprake is van claudicatio klachten, welk stadium (I-IV)?
- Enkel arm index uitlaten/voeren
- Pulsaties voelen
- Gevoelloosheid in de huid (neuropathie)
- Kleur/temp van de huid.
- **Hoë ischemie diagnostiseren?**
- *Kritische ischemie*: ernstige tot volledige afsluitingen van bloedvaten
- *Arteriële ischemie*: ischemie t.g.v. afsluiting en/of ernstige vernauwing in de artieren
- *Stoomis in macrocirculatie*: arterieel en veneuze insufficiënte → tegenwerking genezing
- *Stoomis in microcirculatie*: oedeem → tegenwerking genezing
- **Typen ischemie**
- BSE, CRP, leucos prikken, kweken
- **Hoë infectie diagnostiseren?**
- Necrose
- Pus
- Roodheid > 1 cm
- Toename pijn
- Toename wond
- Riekende wond
- Zwelling
- Algehele malaise
- Koorts
- Brugvorming/ondermijning
- Functieverlies
- Warte
- Oedeem
- Toename wondvocht
- Secundair

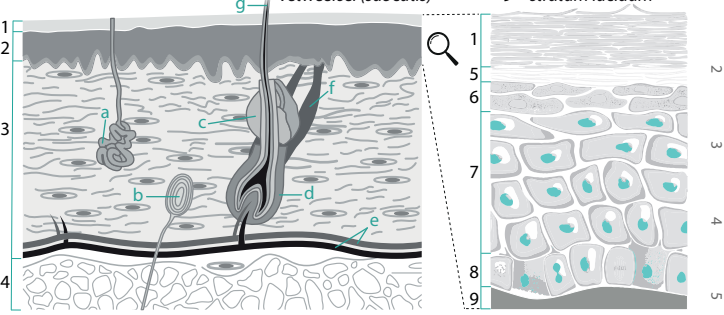
- **Symptomen infectie**
- Roodheid > 1 cm
- Toename pijn
- Toename wond
- Riekende wond
- Koorts
- Algehele malaise
- Zwelling
- Koorts
- Brugvorming/ondermijning
- Functieverlies
- Warte
- Oedeem
- Toename wondvocht
- Secundair
- Chemisch
- Mechanisch (spoelen, reinigen van wonden, hydrotel)
- Biologisch (maden therapie)
- Enzymatisch (d.m.v. enzym zalfven, novilon)
- Autolytisch (d.m.v. verbanden, eigen wondenzymen en vocht)
- Chirurgisch (fysiek wegsnijden van debris, scapabel, curette, schaarp, pinset)
- **Debrideren technieken**
- Don't just treat the hole in de patiënt, but treat the whole patiënt!
- (been)ulcus → kuitspieroefening/lopen i.v.m. pompwerking = betere doorbloeding)
- Goede rust/activiteiten-evenwicht optimaliseert doorbloeding
- Lichaamelijk onderzoek (observeren, palperen), beharing, toestand van de huid
- Amnense voorgeschiedenis, med. gebr., intox., familiere voorgeschiedenis, allergieën
- Temperatuur verschil voelen tussen links en rechts
- Er hoeft niet één diagnose te zijn
- Voorstel doen richting wondprijl/huisarts/vascularisatieaanvullend onderzoek
- (Teendruk, Doppler, EAI), indien van toepassing

- **Hoë zelf kunnen diagnostiseren?**
- Klacht goed uitleggen ontstaan van de wond: wanneer, hoe lang, wat voor pijn,
- wat te doen om pijn te verminderen etc.
- Amnense voorgeschiedenis, med. gebr., intox., familiere voorgeschiedenis, allergieën
- Lichaamelijk onderzoek (observeren, palperen), beharing, toestand van de huid
- Temperatuur verschil voelen tussen links en rechts
- Er hoeft niet één diagnose te zijn
- Voorstel doen richting wondprijl/huisarts/vascularisatieaanvullend onderzoek
- (Teendruk, Doppler, EAI), indien van toepassing
- **Symptomen infectie**
- Roodheid > 1 cm
- Toename pijn
- Toename wond
- Riekende wond
- Koorts
- Algehele malaise
- Zwelling
- Koorts
- Brugvorming/ondermijning
- Functieverlies
- Warte
- Oedeem
- Toename wondvocht
- Secundair
- Chemisch
- Mechanisch (spoelen, reinigen van wonden, hydrotel)
- Biologisch (maden therapie)
- Enzymatisch (d.m.v. enzym zalfven, novilon)
- Autolytisch (d.m.v. verbanden, eigen wondenzymen en vocht)
- Chirurgisch (fysiek wegsnijden van debris, scapabel, curette, schaarp, pinset)
- **Debrideren technieken**
- Don't just treat the hole in de patiënt, but treat the whole patiënt!
- (been)ulcus → kuitspieroefening/lopen i.v.m. pompwerking = betere doorbloeding)
- Goede rust/activiteiten-evenwicht optimaliseert doorbloeding
- Lichaamelijk onderzoek (observeren, palperen), beharing, toestand van de huid
- Amnense voorgeschiedenis, med. gebr., intox., familiere voorgeschiedenis, allergieën
- Temperatuur verschil voelen tussen links en rechts
- Er hoeft niet één diagnose te zijn
- Voorstel doen richting wondprijl/huisarts/vascularisatieaanvullend onderzoek
- (Teendruk, Doppler, EAI), indien van toepassing

- **Hoë zelf kunnen diagnostiseren?**
- Klacht goed uitleggen ontstaan van de wond: wanneer, hoe lang, wat voor pijn,
- wat te doen om pijn te verminderen etc.
- Amnense voorgeschiedenis, med. gebr., intox., familiere voorgeschiedenis, allergieën
- Lichaamelijk onderzoek (observeren, palperen), beharing, toestand van de huid
- Temperatuur verschil voelen tussen links en rechts
- Er hoeft niet één diagnose te zijn
- Voorstel doen richting wondprijl/huisarts/vascularisatieaanvullend onderzoek
- (Teendruk, Doppler, EAI), indien van toepassing
- **Symptomen infectie**
- Roodheid > 1 cm
- Toename pijn
- Toename wond
- Riekende wond
- Koorts
- Algehele malaise
- Zwelling
- Koorts
- Brugvorming/ondermijning
- Functieverlies
- Warte
- Oedeem
- Toename wondvocht
- Secundair
- Chemisch
- Mechanisch (spoelen, reinigen van wonden, hydrotel)
- Biologisch (maden therapie)
- Enzymatisch (d.m.v. enzym zalfven, novilon)
- Autolytisch (d.m.v. verbanden, eigen wondenzymen en vocht)
- Chirurgisch (fysiek wegsnijden van debris, scapabel, curette, schaarp, pinset)
- **Debrideren technieken**
- Don't just treat the hole in de patiënt, but treat the whole patiënt!
- (been)ulcus → kuitspieroefening/lopen i.v.m. pompwerking = betere doorbloeding)
- Goede rust/activiteiten-evenwicht optimaliseert doorbloeding
- Lichaamelijk onderzoek (observeren, palperen), beharing, toestand van de huid
- Amnense voorgeschiedenis, med. gebr., intox., familiere voorgeschiedenis, allergieën
- Temperatuur verschil voelen tussen links en rechts
- Er hoeft niet één diagnose te zijn
- Voorstel doen richting wondprijl/huisarts/vascularisatieaanvullend onderzoek
- (Teendruk, Doppler, EAI), indien van toepassing

- **Hoë zelf kunnen diagnostiseren?**
- Klacht goed uitleggen ontstaan van de wond: wanneer, hoe lang, wat voor pijn,
- wat te doen om pijn te verminderen etc.
- Amnense voorgeschiedenis, med. gebr., intox., familiere voorgeschiedenis, allergieën
- Lichaamelijk onderzoek (observeren, palperen), beharing, toestand van de huid
- Temperatuur verschil voelen tussen links en rechts
- Er hoeft niet één diagnose te zijn
- Voorstel doen richting wondprijl/huisarts/vascularisatieaanvullend onderzoek
- (Teendruk, Doppler, EAI), indien van toepassing
- **Symptomen infectie**
- Roodheid > 1 cm
- Toename pijn
- Toename wond
- Riekende wond
- Koorts
- Algehele malaise
- Zwelling
- Koorts
- Brugvorming/ondermijning
- Functieverlies
- Warte
- Oedeem
- Toename wondvocht
- Secundair
- Chemisch
- Mechanisch (spoelen, reinigen van wonden, hydrotel)
- Biologisch (maden therapie)
- Enzymatisch (d.m.v. enzym zalfven, novilon)
- Autolytisch (d.m.v. verbanden, eigen wondenzymen en vocht)
- Chirurgisch (fysiek wegsnijden van debris, scapabel, curette, schaarp, pinset)
- **Debrideren technieken**
- Don't just treat the hole in de patiënt, but treat the whole patiënt!
- (been)ulcus → kuitspieroefening/lopen i.v.m. pompwerking = betere doorbloeding)
- Goede rust/activiteiten-evenwicht optimaliseert doorbloeding
- Lichaamelijk onderzoek (observeren, palperen), beharing, toestand van de huid
- Amnense voorgeschiedenis, med. gebr., intox., familiere voorgeschiedenis, allergieën
- Temperatuur verschil voelen tussen links en rechts
- Er hoeft niet één diagnose te zijn
- Voorstel doen richting wondprijl/huisarts/vascularisatieaanvullend onderzoek
- (Teendruk, Doppler, EAI), indien van toepassing

- **Hoë zelf kunnen diagnostiseren?**
- Klacht goed uitleggen ontstaan van de wond: wanneer, hoe lang, wat voor pijn,
- wat te doen om pijn te verminderen etc.
- Amnense voorgeschiedenis, med. gebr., intox., familiere voorgeschiedenis, allergieën
- Lichaamelijk onderzoek (observeren, palperen), beharing, toestand van de huid
- Temperatuur verschil voelen tussen links en rechts
- Er hoeft niet één diagnose te zijn
- Voorstel doen richting wondprijl/huisarts/vascularisatieaanvullend onderzoek
- (Teendruk, Doppler, EAI), indien van toepassing
- **Symptomen infectie**
- Roodheid > 1 cm
- Toename pijn
- Toename wond
- Riekende wond
- Koorts
- Algehele malaise
- Zwelling
- Koorts
- Brugvorming/ondermijning
- Functieverlies
- Warte
- Oedeem
- Toename wondvocht
- Secundair
- Chemisch
- Mechanisch (spoelen, reinigen van wonden, hydrotel)
- Biologisch (maden therapie)
- Enzymatisch (d.m.v. enzym zalfven, novilon)
- Autolytisch (d.m.v. verbanden, eigen wondenzymen en vocht)
- Chirurgisch (fysiek wegsnijden van debris, scapabel, curette, schaarp, pinset)
- **Debrideren technieken**
- Don't just treat the hole in de patiënt, but treat the whole patiënt!
- (been)ulcus → kuitspieroefening/lopen i.v.m. pompwerking = betere doorbloeding)
- Goede rust/activiteiten-evenwicht optimaliseert doorbloeding
- Lichaamelijk onderzoek (observeren, palperen), beharing, toestand van de huid
- Amnense voorgeschiedenis, med. gebr., intox., familiere voorgeschiedenis, allergieën
- Temperatuur verschil voelen tussen links en rechts
- Er hoeft niet één diagnose te zijn
- Voorstel doen richting wondprijl/huisarts/vascularisatieaanvullend onderzoek
- (Teendruk, Doppler, EAI), indien van toepassing



- **In het achterhoofd houden**
- Niet langer dan 2 weken doorgaan met een beleid als er geen verbetering is
- Bij verslechtering de oorzaak achterhalen
- *It takes a village* (podo-, ergo-, fysiotherapeut, diëtist, vaat chirurg, ...)
- Altijd doorvragen bij nieuwe patiënt (anamnese, medicatie, voorgeschiedenis, ...)
- Het is ok niet alles te weten, stel vragen, óók als een beleid niet logisch overkomt
- Altijd zelf blijven nadenken
- Documenteer en evalueer wondgenezing, liefst volgens een methode (bv. **TIME**)

- **Wondregistratie met TIME (4 stappen)**
- **1. Tissue - Weefsel**
- De kleur en vitaliteit van het weefsel
- Grootte/breedte en diepte van de wond (in cm)
- De locatie van de wond (benoem lichaamsdeel)
- De aanwezigheid van zwart weefsel (necrose) of fibrine (taai/geel beslag)
- **2. Infection & Inflammation - Infectie & Ontsteking**
- **A) primair:** roodheid, warmte of zwelling
- **B) secundair:** afwijkende kleur, broosheid/snel bloedend weefsel, groen beslag (pseudomonas), penetrante/aparte geur, pusvorming, stagnatie van wondgenezing (weinig of geen verbetering binnen veertien dagen), onverklaarbare/verergerde wondpijn en onverklaarbaar functieverlies
- **3. Moisture - Vochtbalans**
- De aanwezigheid en mate van wondvocht (*droge, vochtige of natte wond*)
- **4. Edge - Wondranden (kleur en vitaliteit): intact of doorbroken/niet-intact**
- **Wondomgeving (vitaliteit):** *droge korstige huid, eczeem, eeltvorming, ondermijningen en verweekte huid (witte verkleuring)*

WONDZORG voor verpleegkundigen

- **Wondzorg behandeling bestaat grofweg uit drie pijlers:**
- **1. Stel een (waarschijnlijkheid) diagnose**
- Hierbij valt te denken aan trauma, brandwond, arterieel, veneus, gemengd, maligniteit etc. Alles onder de enkel bij diabetes wordt diabetische voet genoemd en vereist een andere aanpak!
- **2. Bepaal de fase van de wondgenezing**
- debridementfase → necrose, pus, fibrine
- granulatie fase → gezond rood weefsel
- epithelialisatiefase → epitheel vorming vanuit de wondranden of huid "eilandjes"
- **3. Bedenk altijd of er sprake is van ischemie en/of infectie**

- **Diabetische kenmerken**
- Autonome en perifere neuropathie
- Vaak kleine wondjes aan voeten/tenen
- Snel kans op infectie
- Arterieel en veneus vaatlijden
- Angiopathie
- Limited Joint Mobility (LJM) → meer drukplekken, callusvorming en kans op wondjes
- Klauwtanen
- Koude voeten
- Droge voeten, kloofjes
- Pijn/tinteling in de voeten
- Kan secundair lymfoedeem
- Wisselende glucosewaarden
- Trage wondgenezing, niet genezende wond
- Charcot voet
- Zwakke of afwezige pulsaties (voet)
- (eerdere/meerdere) amputaties

- **Arteriële kenmerken**
- Locatie over het algemeen op slechter doorbloede plaatsen (tenen, voetrug, hiel, ...)
- Koudere/blauw/wit verkleurde voet
- Temperatuurverschil in de voeten
- Voet ziet rood bij afhangen, wit bij hooghouden
- Door slechte doorbloeding is de huid droog, bleek, verdund
- Minder haargroei en sneller kalknagels
- Pijn in rust, nachtelijke pijn = claudicatio klachten, etalage benen. Bij nachtpijn helpt mogelijk indien benen iets lager dan hoofd (cave oedeem).
- Pijn verminderd bij afhangen been
- Arteriën niet goed voel-/hoorbaar (Doppler), vertraagde refill (Doppler), vertraagde refill
- Enkel-arm index < 0,8 mmHg
- Wonden zijn eerder diep, vaak zwarte/gele necrose
- Meestal geen oedeem
- Vaak (zeer) pijnlijk ulcus
- Vaatlijden/etalage benen
- Vaak (zeer) pijnlijk ulcus

- **Veneuze kenmerken**
- Varicosis, hyperpigmentatie, (pitting) oedeem, atrofie blanche, corona phlebectatica paraplanaris ("ankle flare").
- Pijn verminderd bij hoog leggen been
- Normale warme voet
- Goede pulsaties, enkel-arm index > 0,8 mmHg
- Droge of geschilferde huid, eczematuze klachten
- Ulcus vaak aan de mediale, distale einde van een gebied met spataderen
- Wond eerder oppervlakkig, gele fibrine op rode granulerende bodem
- Vaak nattend
- Ulcus meestal niet zo pijnlijk
- Bij atrofie blanche is het ulcus klein maar zeer pijnlijk.
- Vroeger doorgemaakte trombose, witte atrofische plekjes, ulcera rond hele been (kous ulcus)