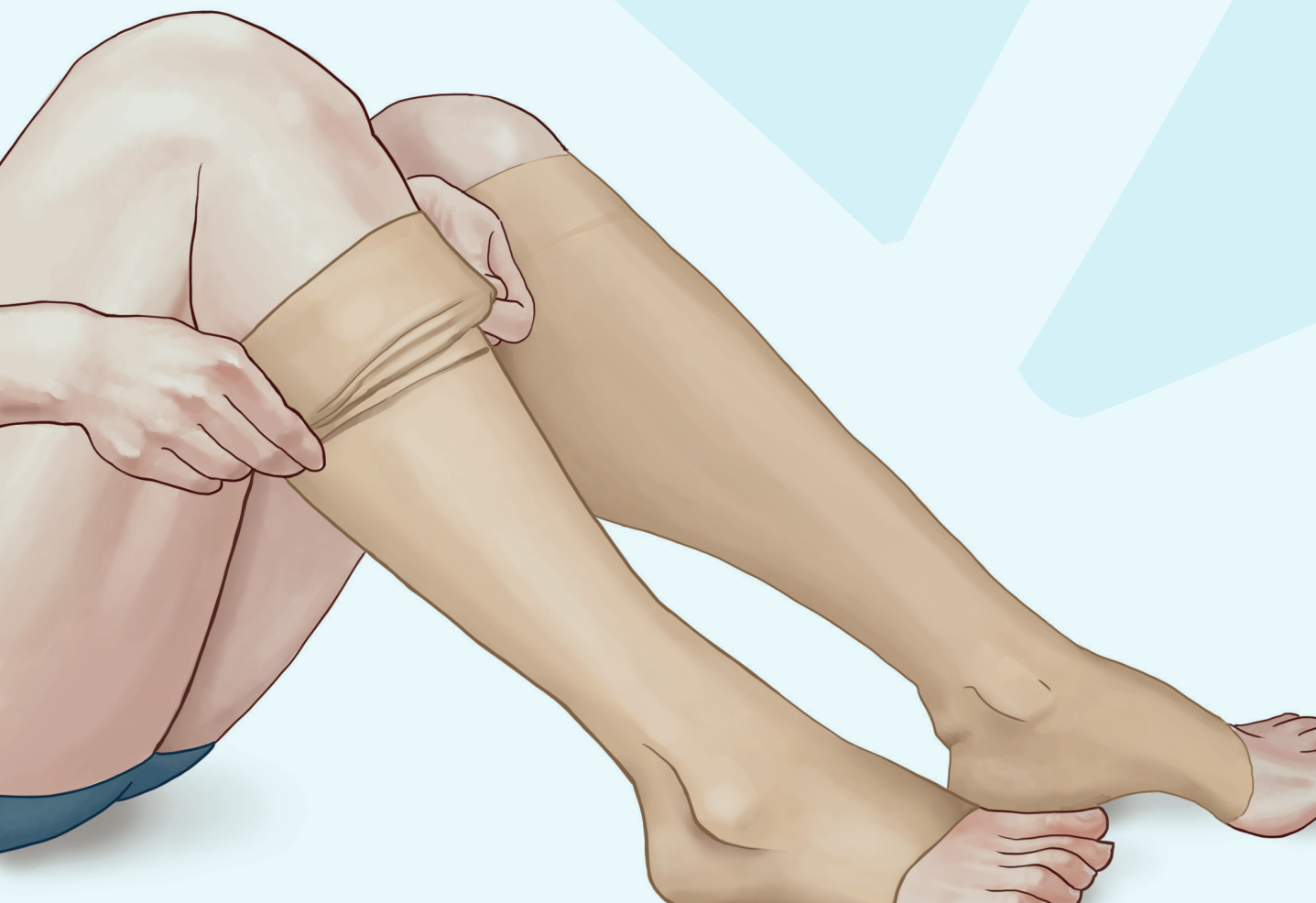


**Ik wil
steunkousen**



Ik wil steunkousen

Een motiverende kijk op de therapie met
elastische kousen

Door Martino Neumann en Jean-Paul Toonen

Δ HelpSoq ▽

Inhoudsopgave

1.	Wil ik steunkousen?	16.	Trombose risico
2.	Lopen op twee benen	17.	TEK's in soorten en maten
3.	Bloedcirculatie	18.	Ingenieuze weefsels
4.	Vaat-kleppen	19.	Productie van de kousen
5.	Historische zwachtels	20.	Elke dag aantrekken
6.	En giraffen dan?	21.	Een open been
7.	Moderne zwachtels	22.	Lopen en fietsen
8.	De beste oplossing	23.	Trouw iedere dag
9.	Compressie helpt	24.	Dagelijkse hulp
10.	Wat doen die kousen precies?	25.	De Thuiszorg
11.	De bandagist	26.	De HelpSoq gebruiken
12.	Ik heb ze binnen!	27.	De Therapie
13.	Spataders herkennen	28.	Nuttige tips en adressen
14.	Achteruitgang voorkomen	29.	Colofon
15.	Verstopingen	30.	Verklarende woordenlijst



“Steunkousen zitten strak en zijn superzwaar om aan en uit te trekken. En dan die vreselijke kleuren. Waarom zou je die kousen willen?”

1. Wil ik steunkousen?

Nee, ik wil helemaal geen steunkousen. Okay, de dokter zegt dat het nodig is. Maar je wilt ze toch liever niet? Een begrijpelijke gedachte, want steunkousen zitten strak en zijn superzwaar om aan en uit te trekken. En dan die vreselijke kleuren. Waarom zou je die kousen willen?

In dit boekje ga je kennismaken met een van de meest ingenieuze, werkzame therapieën voor je benen. Want steunkousen verbeteren de bloedsomloop en dragen bij aan je mobiliteit, het afnemen van pijn en het herstellen van ontstekingen, verstoppingen en tal van andere aandoeningen. Je kwaliteit van leven kan enorm vooruitgaan. Omdat steunkousen helpen bij een gezond en mobiel bestaan. Best jammer dat ze zo'n slechte reputatie hebben. Want die is onterecht.

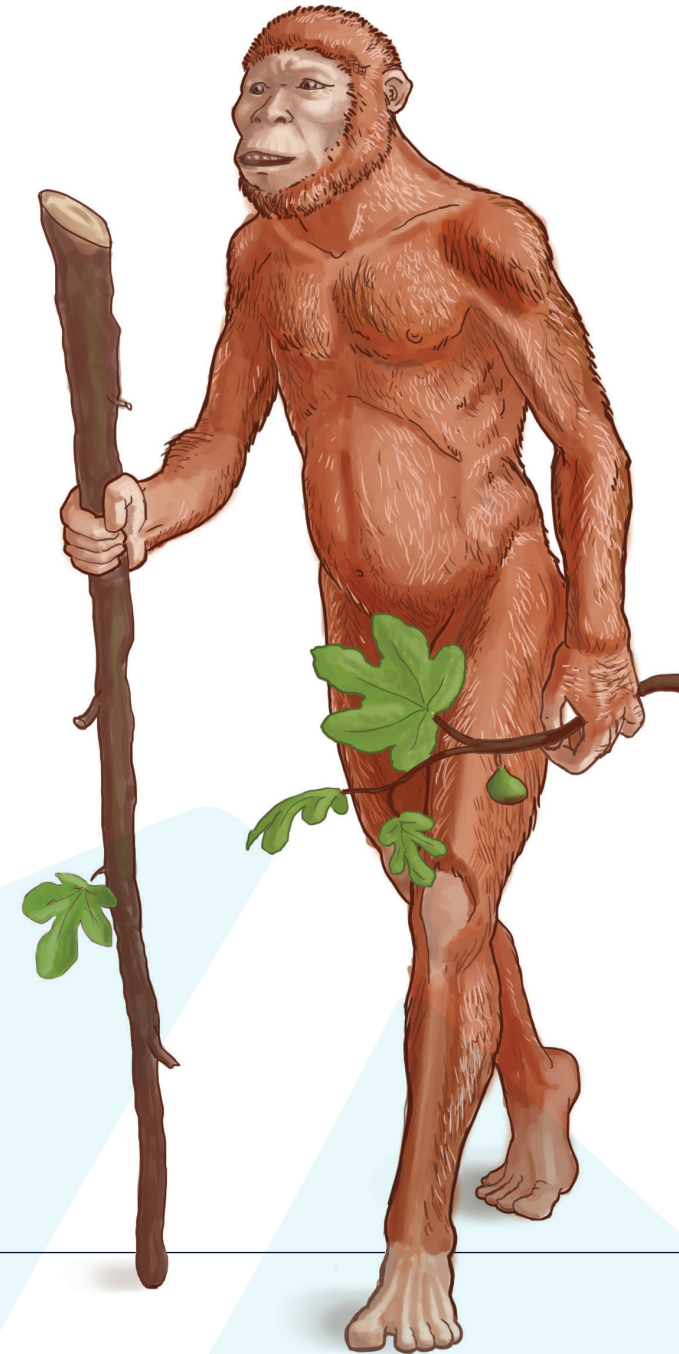
Ze heten trouwens “Therapeutische Elastische Kousen” (TEK*). Dat is de echte, officiële naam. En hiermee bedoelen we dus de kousen die een arts of een bandagist* aan je voorschrijft. Deze kousen zijn bijzonder inventief ontworpen en gaan je helpen zo gezond mogelijk te blijven. Maar om dat goed te begrijpen, eerst iets heel anders:

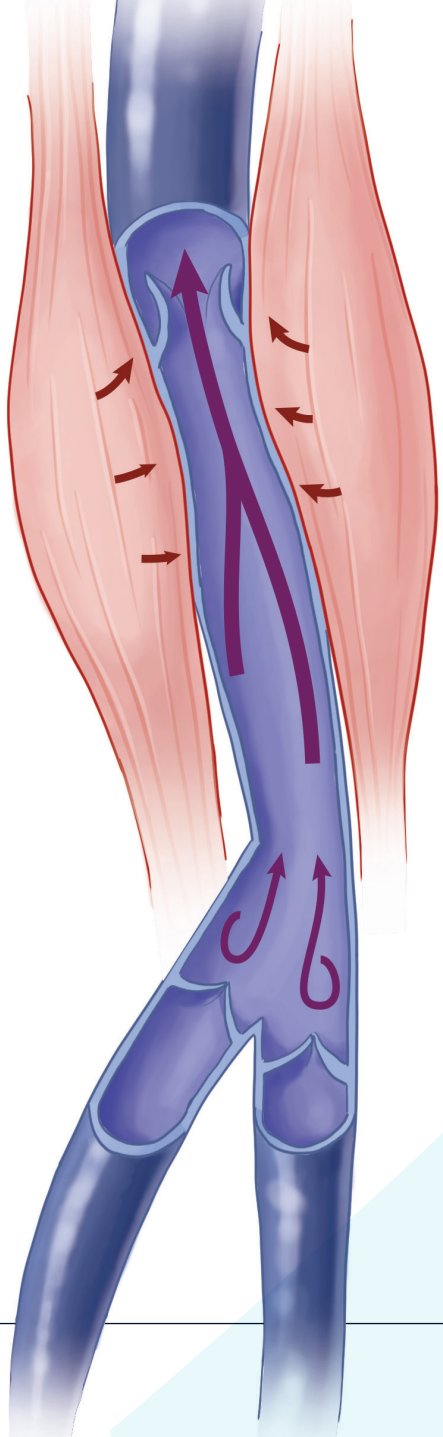
2. Lopen op twee benen

Om onze eigen benen beter te begrijpen, gaan we vier miljoen jaar terug in de tijd. In die tijd gingen de eerste mensapen langzaam maar zeker rechtop lopen. Dat bracht dat deze primaten allerlei voordelen. Ze konden hierdoor verder kijken dan anderen en zagen vijanden eerder aankomen en vonden hun voedsel makkelijker. Bovendien hadden ze op hun tochten de handen vrij om brandend vuur en eten mee te nemen. In de felle zon warmde hun lichaam minder snel op. Hun armen en benen waren toen nog alle vier even lang en sterk. Terwijl andere zoogdieren op handen en voeten bleven bewegen, kreeg de rechtop-lopende mens geleidelijk sterkere benen dan armen.

Dat we rechtop zijn gaan lopen heeft veel betekend voor ons succes als soort. Maar het had ook gevolgen voor ons lichaam. Vooral onze benen hebben het hierdoor veel zwaarder gekregen. Zij moeten voortdurend alles tillen en hebben heel wat zuurstof en voedingsstoffen nodig.

“Omdat we rechtop lopen moeten onze benen voortdurend alles tillen en hebben heel wat zuurstof en voedingsstoffen nodig.”





“Het hart pompt met gemak het bloed via grote slagaders naar de onderbenen toe. Maar al dat bloed moet ook weer terug omhoog.”

3. Bloedcirculatie

Dat rechtop-lopen wordt in de evolutie met een dure prijs betaald. Want door rechtop te staan werken er grotere krachten op onze bloedcirculatie. Door de zwaartekracht wil ons bloed graag naar beneden. Zo pompt het hart met gemak het bloed via grote slagaders* naar de onderbenen toe. Maar al dat bloed moet ook weer terug omhoog. En deze keer niet via slagaders maar via de gewone aders*. En zo veel bloed weer omhoog pompen kost energie. Het hart kan haar bloed alleen maar vooruit pompen en niet terug naar boven zuigen. Het hart is dus een echte perspomp.

Ons lichaam heeft daar iets op bedacht. Het laat de aders tegen, en zelfs dóór onze kuitspieren lopen. Die kuitspieren* worden bij elke stap samengetrokken en stuwen daarmee het bloed omhoog. Dus werkt de samentrekkende kuit als een pomp. Zo pompt de kuit het bloed 'stap voor stap' terug omhoog. Terwijl je loopt of beweegt zijn je twee kuiten een soort hulp-hartjes.

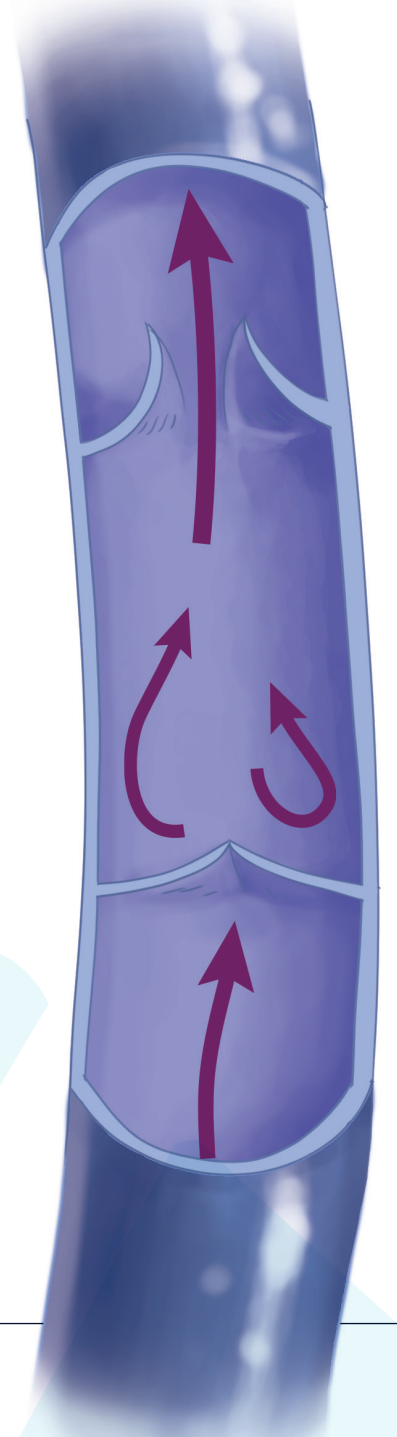
4. Vaatkleppen

De aders hebben nog een truc: kleppen. Dat zijn dunne vliesjes in de ader die ervoor zorgen dat het bloed eenmaal op weg naar boven niet meer naar beneden kan zakken. Samen met de pompende kuit werkt dit perfect. De bloedvaten drukken bij elke stap het bloed in de benen terug naar boven, terwijl de kleppen voorkomen dat het terugstroomt.

Allemaal heel slim, maar als je stilstaat bewegen de kuit niet. En omdat die kleppen niet meewerken zonder bewegende kuit, komt de hele opwaartse stroom nagenoeg tot stilstand. Je kunt je wel voorstellen hoe de druk in de aderen dan flink oploopt. Ze worden zelfs wat dikker. En als dat lang duurt, ontstaat er ook vocht in de benen. Dat noemen we oedeem*. Daarom moet je in beweging blijven. Vooral lopen, wandelen.

Er bestaat een hele verzameling aandoeningen en ziekten die ontstaan doordat de druk in je benen toeneemt. De vaten kunnen uitpuilen, de kleppen kunnen gaan lekken, het bloed kan plaatselijk stilvallen en er kunnen stolsels ontstaan. Of er komen ontstekingen. Allemaal klachten die we misschien kunnen voorkomen.

“Er bestaat een hele verzameling aandoeningen en ziekten die ontstaan doordat de druk in je benen toeneemt.”





“Ötzi droeg
beenbeschermers
van geitenleer,
nauwsluitend
om de boven- en
onderbenen; twee
losse pijpen, geen
broek.”

5. Historische zwachtels

Ken je Ötzi? De man van wie de resten zijn gevonden in de Italiaanse Alpen? Hij leefde meer dan 5.000 jaar geleden en was ongeveer 45 jaar oud. Dat was voor die tijd behoorlijk bejaard. Toch trok Ötzi – zo is wetenschappelijk gereconstrueerd – vaak door de bergen. Hij verbleef soms dagenlang rond de bergtoppen. Wat ook heel bijzonder is: Ötzi droeg beenbeschermers van geitenleer, nauwsluitend om de boven- en onderbenen. Twee losse pijpen, geen broek. Dat zijn natuurlijk geen therapeutische compressiekousen, maar het had er toch iets van weg.

Meer dan 2.000 jaar geleden gebruikte de Griek Hippocrates ook al zwachtels* om zijn zwakke benen te behandelen. De mens weet dus al heel lang dat benen soms ondersteuning nodig hebben. Zo heeft men sinds mensenheugenis de benen omzwachteld om de bloedsomloop te helpen. Problemen met de benen zijn dus van alle tijden. En zwachtels bestaan vandaag nog steeds.

6. En giraffen dan?

De vrouw van de Amerikaanse ingenieur Frank Shaw had veel last van pijnlijke, gezwollen benen. 'Dat komt door langdurig staan' zei de huisarts die er weinig aan kon doen. 'Uw bloed stroomt niet makkelijk terug naar uw hart, op meer dan een meter hoogte. We noemen die zwelling oedeem.'

Het was 1970 toen Frank de dierentuin van San Diego bezocht, om een kijkje te nemen bij de Giraffen. 'Kijk. Die giraffen staan de hele dag stil en hun hart zit op bijna 3 meter hoogte. Hebben zij dan ook oedeem?' Frank informeerde bij de verzorgers of er giraffen met gezwollen benen bestonden, maar die klacht was onbekend. Is de huid van giraffen dan anders dan bij de mens?

Oh jawel. De huid van het giraffenbeen is taai en zonder rek. Zo'n strakke beschermhuls geeft het bloed geen andere keuze dan terug te stromen naar boven. Met die gedachte maakte Frank voor zijn vrouw twee strakke korsetten voor haar onderbenen. En als ze die droeg, had ze geen last van de zwelling en ook veel minder pijn. Zo startte Frank de productie van de eerste steunkorsetten voor de onderbenen, die vooral in Nederland onder oedeem-patiënten populair werden. En we weten nu dat giraffen hun eigen, natuurlijke compressiekousen dragen.

“We weten nu dat giraffen hun eigen, natuurlijke compressiekousen dragen”





7. Moderne zwachtels

Als je in korte tijd dikkere benen krijgt, dan is spoed geboden. Mogelijk heb je medicatie nodig. En de snelste manier om deze zwelling onder controle te krijgen is door de benen hoog te leggen of door ze te zwachtelen. Door het been te omwikkelen met een strak drukverband help je het terugstromen van het teveel aan vocht. Pas nadat het vocht eenmaal is weg-gezwachteld, kun je overgaan op verstevigende ondersteuning door compressiekousen.

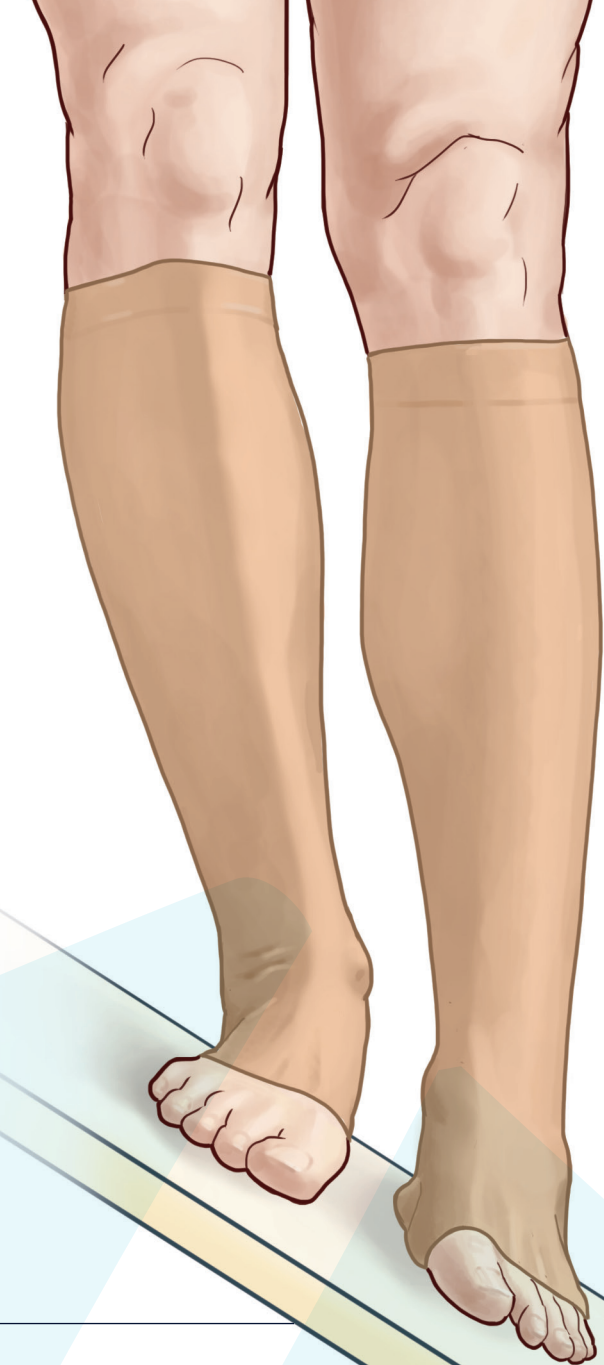
Maar het zwachtelen vereist professionele deskundigheid. De druk moet precies goed zijn. Bij te veel druk raakt de doorbloeding bekneld en krijg je onherstelbare schade aan de weefsels in het been. Heeft de zwachtel te weinig spanning, dan werkt ze niet en blijft het been dik. Bovendien moet de druk ook nog van onder naar boven afnemen om stuwing te voorkomen. Het zwachtelen vraagt dus veel vaardigheid. Wie goed kan zwachtelen, verdient een pluim. Bij de productie van compressiekousen is met al deze eigenschappen rekening gehouden, en dat maakt ze zeer geschikt om dagelijks te dragen.

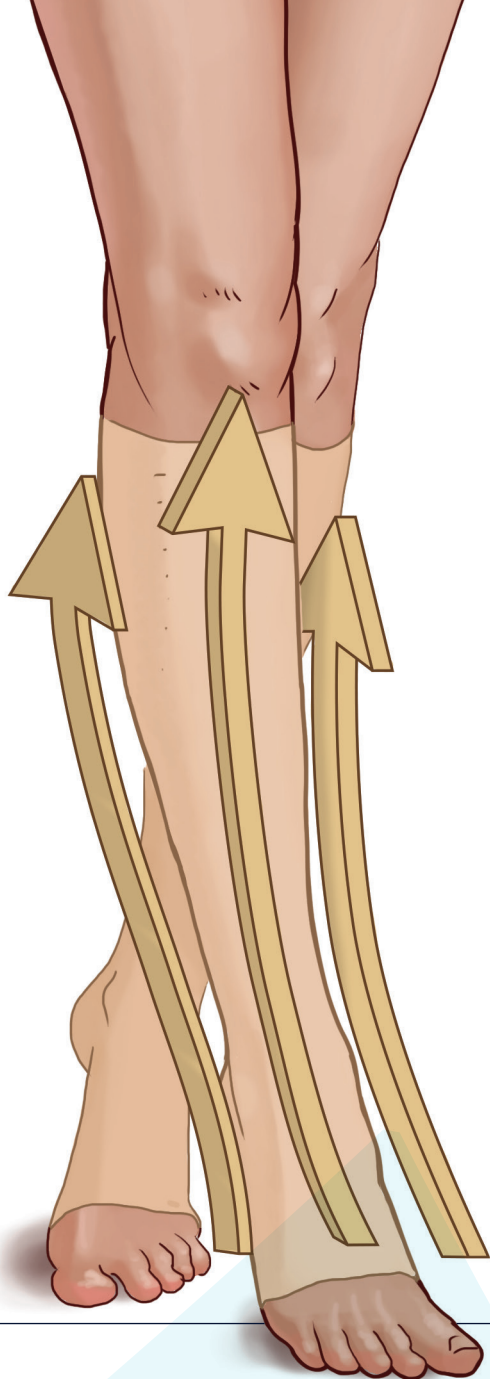
8. De beste oplossing

Vaatproblemen in de benen komen vaak voor. En vaat- en huidartsen hebben van alles ontwikkeld om deze aandoeningen te verhelpen of draaglijk te maken. Denk aan medicatie, operatie en pijnstilling. Maar het meest effectieve middel is de compressiekous. Zo'n kous drukt op de huid van het been. En die druk werkt door in diepere weefsels. Op deze manier bestrijdt de kous uitpuiling van de vaten die het bloed moeten terugvoeren naar het hart.

Dus of de vaten nu aan het huidoppervlak liggen of juist veel dieper, de TEK is een geweldige oplossing. Door de druk van de kous wordt de doorstroming van het bloed wat vlotter en neemt de kans op ontstekingen en verstoppingen af. Zulke kousen kunnen zelfs preventief gedragen worden door mensen die voor hun beroep urenlang stil moeten staan, zoals leerkrachten, horeca- en winkelmedewerkers, chirurgen en kappers. Lang stilstaan is heel belastend voor de bloedsomloop in de onderbenen. Trouwens, ook veel professionele sporters dragen compressiekousen en presteren daardoor beter.

“Door de druk van de kous wordt de doorstroming van het bloed wat vlotter en neemt de kans op ontstekingen en verstoppingen af.”





“In de avond en de nacht liggen je benen horizontaal waardoor de zwaartekracht de druk in de aderen niet verhoogt.”

9. Compressie helpt

De therapie met compressiekousen is tamelijk eenvoudig. In de avond en de nacht liggen je benen horizontaal waardoor de zwaartekracht de druk in de aderen niet verhoogt. Je hart laat dan de bloedstroom rustig circuleren en heeft daar geen hulp bij nodig. Daarom doe je op bed altijd de kousen uit. Maar in de ochtend, als je weer gaat lopen of zitten, dan doe je de kousen aan. Compressiekousen helpen dan om het bloed vlotter te laten circuleren.

Compressiekousen zijn de allerbeste oplossing voor een hele verzameling medische problemen. Maar dat werkt alleen als je dagelijks deze kousen aan- en uittrekt en vooral: ermee lóópt. Jammer genoeg zijn er heel veel patiënten die zulke strakke kousen niet zelf kunnen aantrekken. En het is best lastig om elke ochtend bij dat aantrekken welwillende hulp te vinden. Dus wat blijkt: we hebben een perfecte therapie, die voor velen domweg onuitvoerbaar is. Alsof iemand je een pijnstillertje wil geven, die je onmogelijk kunt doorslikken. Maar gelukkig kunnen we het probleem voor het aantrekken van compressiekousen zo meteen oplossen.

10. Wat doen die kousen precies?

Wat gebeurt er in je been als je, de door de bandagist voorgeschreven, juiste compressiekousen aantrekt? Dan worden de weefsels in je been samengedrukt en komt er van alles op gang. Je vaten gaan door die samendrukking hun werk beter doen en voeren het zuurstofarme bloed eindelijk weer normaal af. Daardoor stroomt het zuurstofrijke bloed weer makkelijker toe. Dat is een zegening voor je benen, want door meer zuurstof zal beschadigd weefsel beter en sneller herstellen. Ook afvalstoffen en opgehoopt vocht worden dan vlotter afgevoerd. En je huid zelf krijgt ook meer rust door de steun van de kousen. Dat is precies wat je benen nodig hebben.

Misschien ervaar je het dragen van zulke strakke kousen in het begin als onprettig. Maar als je bedenkt welk plezier je je eigen benen doet, dan is dat erg motiverend. En na een paar weken went het dragen van de kousen uiteraard. Dan vergeet je bijna dat je ze aan hebt.

“Na een paar weken went het dragen van de kousen uiteraard. Dan vergeet je bijna dat je ze aan hebt.”





“De bandagist kent
het onvoorstelbaar
grote aanbod aan
compressiekousen.”

11. De bandagist

Alleen een bandagist kan beoordelen welke kous gaat helpen bij jouw persoonlijke klachten. Een opgeleide bandagist weet de juiste keuze te maken tussen de vele soorten therapeutische kousen die verkrijgbaar zijn in ons land.

Ga je zelf op zoek naar steunkousen dan maak je weinig kans om de kousen te vinden die horen bij jouw aandoening. Zo bieden sommige webshops en winkels kousen onder de naam ‘steunkousen’ in zo’n zelfde beige kleur. Maar de druk die deze kous op je been uitoefent, is gering. Zulke kniekousen werken hooguit tegen vermoeide benen, mits deze gezond zijn. Maar als behandeling van bestaande vaataandoeningen werken ze niet. Hiervoor heb je therapeutische elastische kousen (TEK) nodig. En welke precies, dat bepaalt dus de bandagist.

Het is niet nodig dat je je als patiënt zelf verdiept in de wereld van de compressiekousen. Want die kennis heeft de bandagist gelukkig al. Die kent het onvoorstelbaar grote aanbod aan compressiekousen.

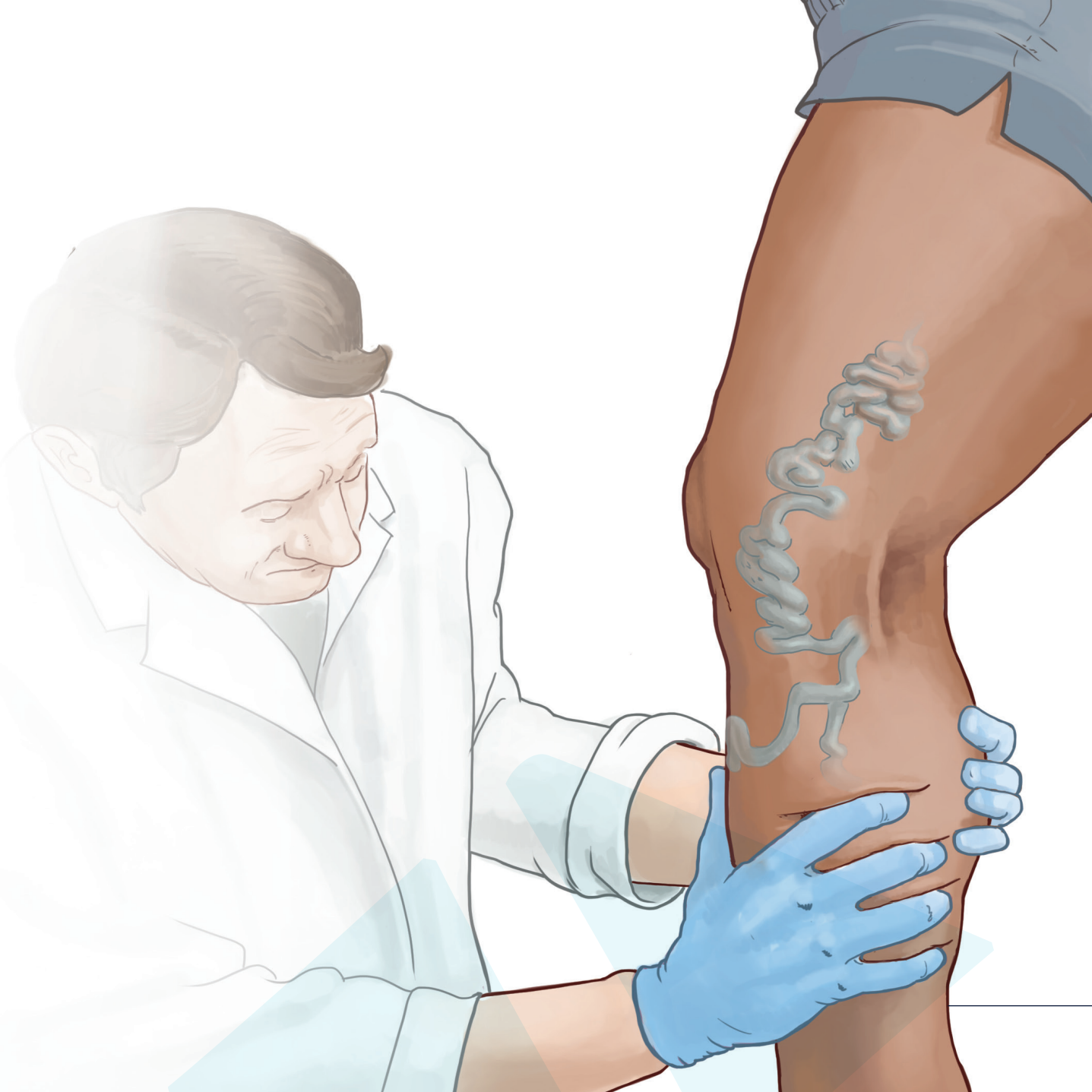
12. Ik heb ze binnen!

Als je die nieuwe steunkousen ontvangen hebt, draag ze dan meteen en wel de hele dag. Het beste is er zo veel als mogelijk mee te lopen. Maar ook bij het staan en zitten doen zij hun werk. Op het moment dat de benen horizontaal liggen, zoals bij het slapen gaan, dan moeten de kousen weer uit. De volgende dag meteen, na het douchen, trek je de kousen weer aan. Want beseft: de druk in de aders rondom de enkels is zeven keer hoger als je rechtop staat, dan wanneer je ligt. Als je te lang wacht, kunnen de onderbenen al dikker worden en dan wordt het aantrekken steeds lastiger.

Wat heel goed is voor je steunkousen, is dat je ze na elke keer dragen wast. Minimaal twee keer per week. Met twee paar kousen is dit beurtelings goed te doen. Door het wassen op 30° in een fijn-wasprogramma houden compressiekousen namelijk hun spanning. Zo blijft hun elastische werking precies goed.

“Wat heel goed is voor je steunkousen, is dat je ze na elke keer dragen wast.”





13. Spataders herkennen

Eerst iets over spataders*. Als in jouw familie vaak spataders voorkomen, loop je zelf ook een verhoogd risico. Vrouwen hebben een iets hogere kans dan mannen. Bovendien kun je zelf nagaan of je vaker stilstaat dan loopt. Staande beroepen lopen meer risico. Overgewicht is ook een serieuze factor die de terugstroom van bloed belemmert. Wees dan waakzaam voor de klachten aan de onderbenen.

Misschien voel je zware, vermoeide en warme benen. Je onderbenen jeuken en geven een gespannen gevoel. Sommige mensen voelen kramp en een trekkende of stekende pijn in de kuit. En soms trillingen in de benen. Ook al zijn spataderen niet altijd zichtbaar, je kunt er toch last van hebben. Heb je al langer spataders, dan ervaar je ophopend vocht rond de enkels en onderbenen. Vooral aan het einde van de dag. Soms zie je huiduitslag, verkleuring of verharding van de huid. Dit kan op een ontsteking duiden. Met zulke verschijnselen moet je naar de dermatoloog.

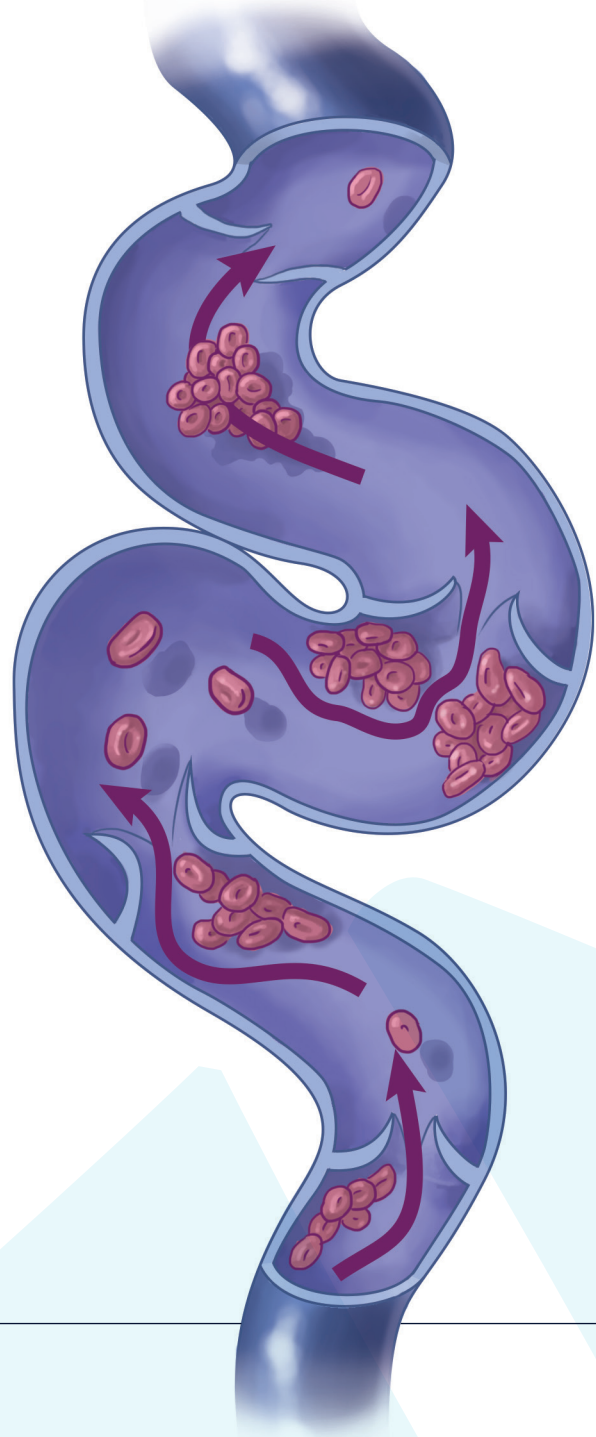
14. Achteruitgang voorkomen

Spataders zijn vaak geen probleem. Maar als de klachten zich ontwikkelen kunnen er ontstekingen ontstaan. En dat voelt al heel wat minder aangenaam. Je lichaam is dan in strijd tegen de verhoogde druk in de onderbenen. De weefsels in je benen lopen gevaar en reageren met een ontsteking. En als je dit niet behandelt, kan dat na verloop van tijd leiden tot een open wond. Een zogenoemd 'open been'.

En een open been geneest tergend langzaam, of helemaal niet. Met zo'n wond kun je ook geen normale compressiekousen meer dragen en dus ben je genoodzaakt zoveel mogelijk met je benen omhoog te liggen. Op die manier kun je je kuit helemaal niet meer gebruiken en moet er steeds iemand komen zwachtelen. Zo bederft een open been je kwaliteit van leven. Tijdige behandeling van verslechterende spataders is dus echt belangrijk. Stel een bezoek aan de huisarts dus niet uit.

“Tijdige
behandeling van
verslechterende
spataders is echt
belangrijk.”





“Zo’n opstopping
van gestold bloed
noemen we een
trombose.”

15. Verstoppingen

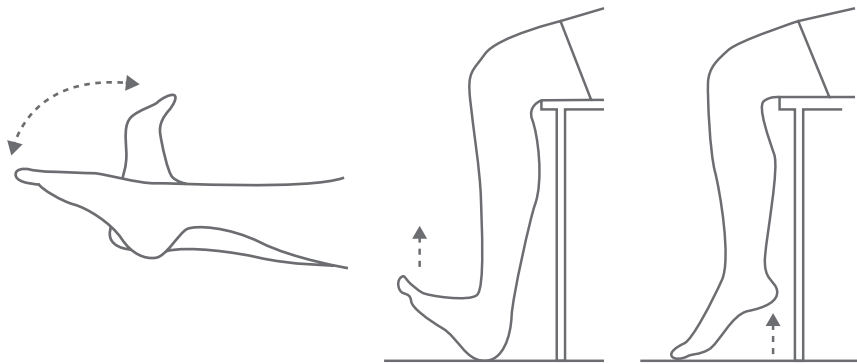
Als je bloed niet vlot genoeg meer terugstroomt, ligt er nog een ander gevaar op de loer. In sommige hoekjes van je vaten, bijvoorbeeld bij de kleppen, staat het bloed langdurig stil. En daar kan je bloed zomaar gaan stollen. Als dat kleine stolsel steeds verder groeit, raakt je bloedvat verstopt. En dat is slecht nieuws. Zo’n opstopping van gestold bloed noemen we een trombose*.

Hoe kan dat nu ontstaan? Langdurig stilzitten is een factor. Zeker bij mensen met een zwakkere bloedsomloop, met overgewicht of bij rokers. Een gevaarlijke situatie ontstaat in het vliegtuig, omdat je daar langdurig je kuitspieren niet gebruikt. Bijvoorbeeld tijdens een vlucht naar een ver land. Vrouwen die daarbij de anticonceptiepil slikken lopen extra gevaar. En als je eenmaal zo’n stolsel oploopt ben je er nog niet vanaf. Als het stolsel losschiet ben je meteen in gevaar omdat het een verstopping kan veroorzaken in andere bloedvaten. En op lange termijn kan ook dit verschijnsel een open been veroorzaken.

16. Trombose risico

Herinner je je Ötzi nog? Die zo graag rond de toppen van de Alpen liep? Daar heerst een lage luchtdruk. En ook in een vliegtuig op 10 km hoogte is de druk in de cabine laag. Maar in jouw lichaam gaat de druk niet zo snel omlaag. Dus is het voor je benen behoorlijk lastig, zo'n lange vlucht. Je helpt je benen met compressiekousen. Die kun je vooraf makkelijk online bestellen, in de juiste maat. Zo verminder je de kans op een stolsel in je bloedbaan.

Langdurig stilzitten in een vliegtuig is sowieso nogal onnatuurlijk, ook al heb je geen vaatproblemen. Om een trombose te voorkomen tijdens zo'n vlucht, beweeg je bij voorkeur je kuiten vaak en krachtig zodat je bloed in je benen blijft stromen. Is er te weinig plaats om daarbij je benen te strekken, loop dan regelmatig heen en weer.



“Langdurig stilzitten in een vliegtuig is sowieso nogal onnatuurlijk, ook al heb je geen vaatproblemen.”





“En een kous die goed werkt, trek je zelden makkelijk aan.”

17. Kousen in soorten en maten

Er zijn allerlei soorten therapeutische elastische kousen.. Kousen tot aan de knie, tot aan de lies, kousen met open tenen, maar ook gesloten voet, verschillende druk-sterktes, met of zonder naad, met of zonder anti-sliprand, in verschillende kleuren en in uiteenlopende diktes. Je kunt het bijna niet verzinnen of de kous bestaat. En dat ook nog van verschillende leveranciers.

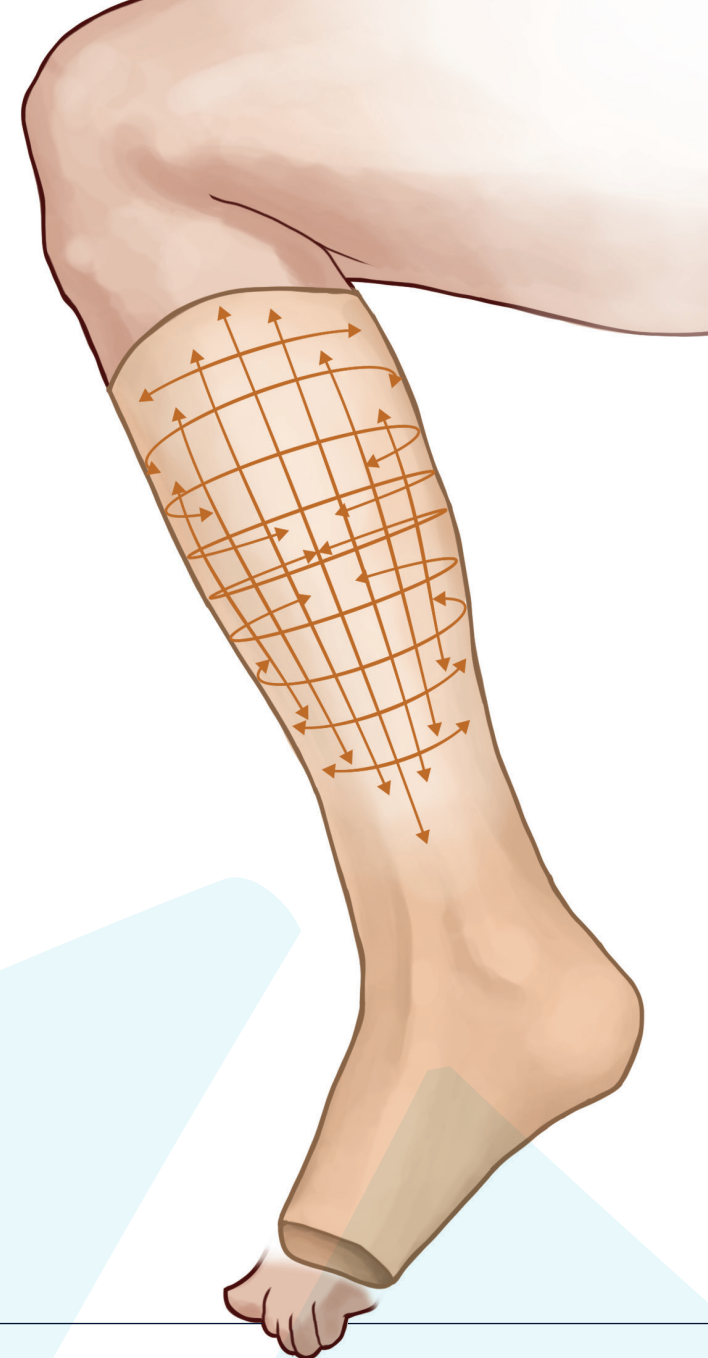
Gelukkig hoeft je niet zelf te kiezen welke kous het beste voor je is. Dat onderzoekt – zoals gezegd – een bandagist. Die maakt een afspraak met je, nadat je bij een huidaarts of vaat-specialist bent geweest. De bandagist zoekt uit welke soort kous jij nodig hebt. En een kous die goed werkt, gaat zelden makkelijk aan en uit. Dus kijkt de bandagist ook hoe jij straks die kousen elke dag aan- en uit kunt trekken. Sommige mensen kunnen dit zelf. Maar veel patiënten lukt het onmogelijk om zélf hun compressiekousen aan te trekken. En dit perkt je zelfstandigheid behoorlijk in.

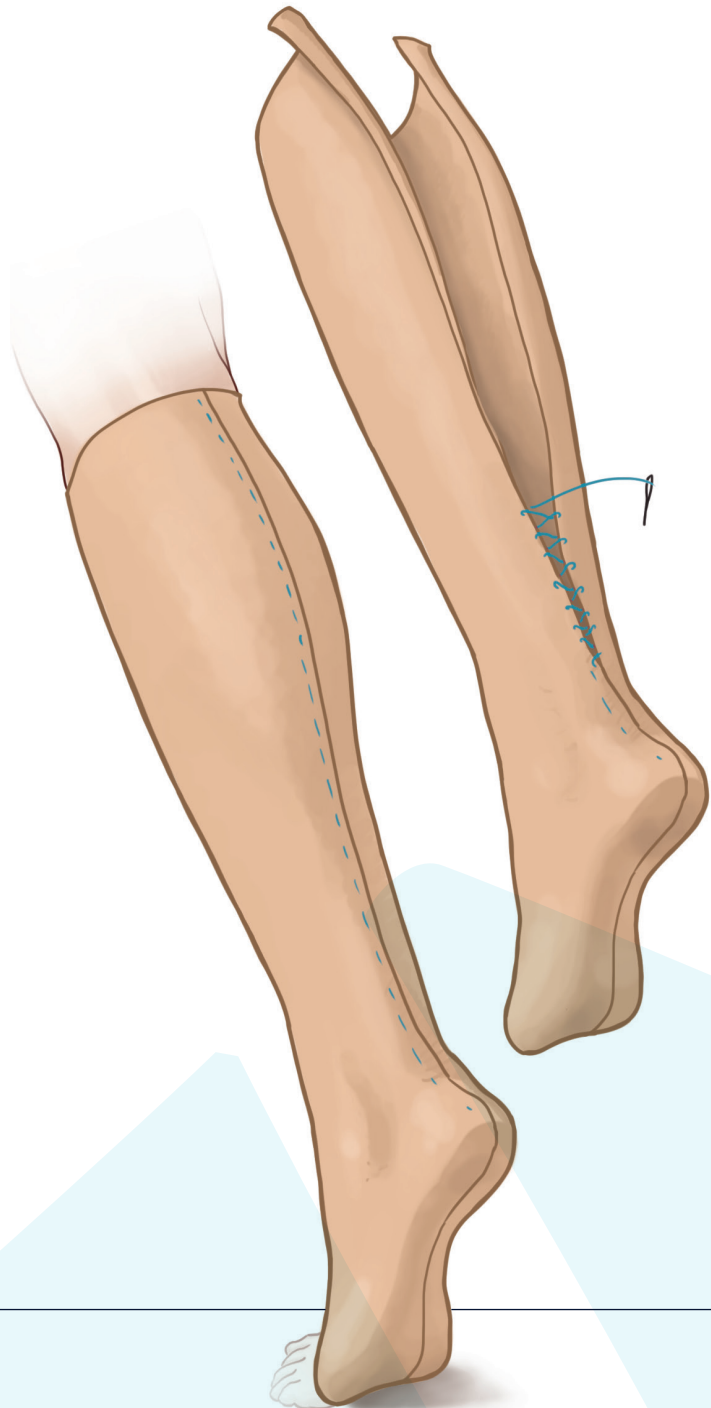
18. Ingenieuze weefsels

Dat er zo veel soorten compressiekousen bestaan, komt omdat men steeds nieuwe technieken, weefmethoden en materialen heeft ontwikkeld. Al hoef je er zelf niets vanaf te weten, het zijn interessante weefsels. Compressiekousen bestaan van dichtbij bekeken uit een ingenieus breiwerk van elastische garens. Het breiwerk is zo geweven dat de kous druk geeft in twee richtingen: in de lengte- en de breedterichting van je been. De meest voorkomende vorm is de kniekous (al dan niet met open tenen). Maar er bestaan ook lieskousen. En pantykousen met de twee benen aan elkaar vast. En tenslotte zijn er ook nog arm-kousen.

Kortom, de compressietherapie* kent vele vormen. Je bent niet de enige gebruiker in Nederland. Zo'n 400.000 mensen dragen ze. De druk die de kousen bieden, wordt aangegeven door zogenoemde druk-klassen. Klasse 2 zijn de meest toegepaste kousen, met lichtere druk. De kousen met grotere druk vallen onder klasse 3 en 4. En Klasse 1 dan? Die zijn voor mensen zonder medische indicatie. Zoals sporters, mensen die voor hun werk veel moeten staan of tijdens lange vliegreizen. De bandagist weet precies welke klasse jij nodig hebt.

“Je bent niet de enige gebruiker in Nederland. Zo'n 400.000 mensen dragen ze.”





“De breimachine doet een paar minuten over een kniekous en gebruikt daar al snel vier kilometer garen bij.”

19. Productie van de kousen

Therapeutisch compressiekousen worden machinaal gebreid met elastische garens. En daar hebben de fabrikanten twee systemen voor ontwikkeld.

Bij het eerste systeem breit men de kous buisvormig, meteen passend rond voet en kuit. Zo'n kous heeft uiteraard geen naad en wordt met een vast aantal naalden gebreid. De machine laat de mazen wat groter breien, op plaatsen waar de voet of het been meer ruimte vereist. De breimachine doet een paar minuten over een kniekous en gebruikt daar al snel vier kilometer garen bij. Deze kousen noemt men rondbreikousen.

Het andere systeem begint met het breien van een lap elastisch textiel. Van deze lap wordt daarna pas een kous gemaakt. De mazen van het weefsel zijn overal van dezelfde maat. Deze kous heeft een naad die over de kuit loopt. Deze zogenaamde vlakbreikousen worden vaker toegepast voor het behandelen van grotere maten benen en kuiten en moeilijkere anatomische verhoudingen. De meeste kousen worden uitgevoerd met een anti-sliprand, een siliconenband om afzakken te voorkomen.

20. Elke dag aantrekken

Stel je voor: elke dag die lastige kousen aantrekken. Ook in het weekend, op feestdagen en elke vakantiedag. In Nederland is er een grote groep mensen die hier elke ochtend mee worstelt. Velen hebben iemand die hen daarbij helpt. Maar ook een partner of mantelzorger is wel eens ziek. En op een dag zonder kousen, loopt de druk in de benen weer fors op. En raakt het weefsel opnieuw wat meer beschadigd. Of neemt de ontsteking weer een beetje toe. En vrijwel zeker daalt ook de motivatie om morgen de hele therapie weer serieus te nemen. Als zo'n dagelijkse rotklus eenmaal gaat haperen, dan gaan ook je benen steeds verder achteruit.

Zo krijgen 130.000 Nederlanders per jaar een open been. Een wond die slecht of niet geneest en vaak ook weer opnieuw opengaat. Omdat die prachtige, slimme therapie van de TEK domweg onuitvoerbaar is. Dat is helaas de belangrijkste oorzaak van een open been.

“Als zo'n dagelijkse rotklus eenmaal gaat haperen, dan gaan ook je benen steeds verder achteruit.”



“Zowel lopen als fietsen helpt om alle overtollig vocht uit je onderbenen weg te krijgen.”



21. Een open been

Alle zorgprofessionals willen één ding absoluut voorkomen. En dat is dat je een open been krijgt. Zo'n open wond ergens aan je onderbeen, is moeilijk te behandelen en beperkt de kwaliteit van je leven behoorlijk. Zulke open wonden ontstaan om diverse redenen. Meestal omdat de aders in je onderbenen langdurige ophoping van vocht niet goed doorstaan. Hierdoor – heb je al kunnen lezen in dit boekje – ontstaan stolsels of spataderen en daaruit ontstaan weer ontstekingen.

Mensen met diabetes of hoge bloeddruk lopen extra risico op deze achteruitgang. Maar de factor die de achteruitgang het meest versnelt, is “stilzitten”. Als je weinig lichaamsbeweging hebt, loop je het grootste risico. En daarom is bewegen zo goed. Zowel lopen als fietsen helpt om alle overtollig vocht uit je onderbenen weg te krijgen. En zelfs je benen in rust omhoog leggen, helpt hierbij.

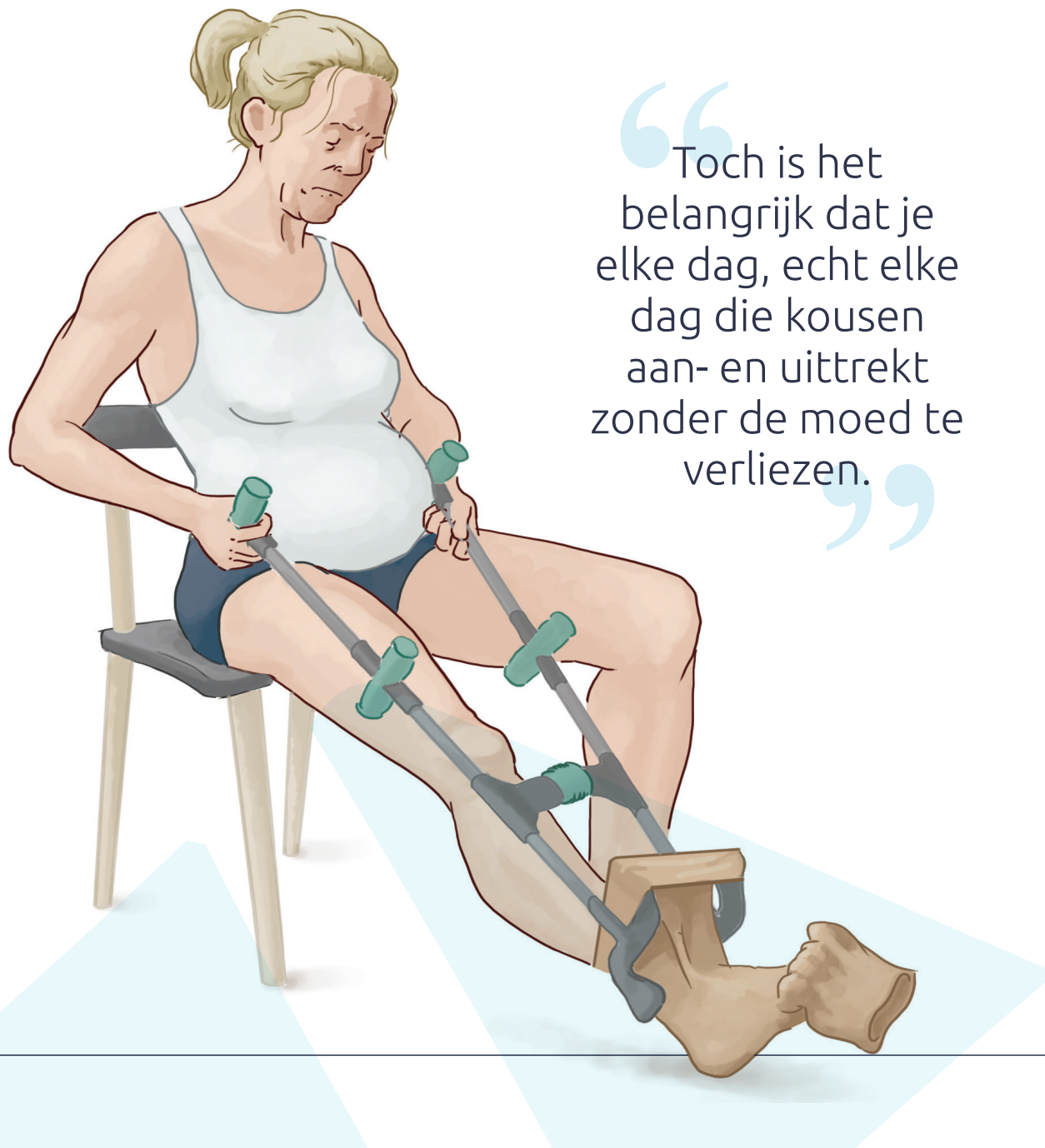
22. Lopen en fietsen

Lopen is het allerbeste voor je benen. Zoveel als je maar kunt. En als je dat niet gewend bent, vraagt dat om een grote verandering. Als je jouw gebrek aan beweging eens aankaart bij je huisarts* kan die vaak al adviseren wat je zoal kunt doen. Bijvoorbeeld lid worden van een wandelclubje in de buurt, dat met regelmaat en op een gezellige manier kleinere afstanden loopt. Zo zijn er ook fietsclubjes die wekelijks een lichte route kiezen. Misschien heeft een van de burens een hond die je af en toe mag uitlaten. Of wandel je dagelijks een paar rondjes door de wijk.

En dan zijn er dagelijkse gewoonten die je misschien kunt aanpassen. Bijvoorbeeld de trap nemen in plaats van de lift. Sommige mensen lopen door de kamer bij het telefoneren. Elke stap die je zet scheelt enorm. En elke keer dat je kuiten moeten aanspannen, helpt dat de doorbloeding van je onderbenen met sprongen vooruit.

“Elke stap die je zet scheelt enorm.”





“Toch is het belangrijk dat je elke dag, echt elke dag die kousen aan- en uittrekt zonder de moed te verliezen.”

23. Trouw, iedere dag

Zolang er al compressiekousen bestaan, hebben uitvinders zitten broeden op hulpmiddelen*. Het aantrekken van de kousen is het moeilijkst. En dat moet meteen na het opstaan en douchen. Elke dag.

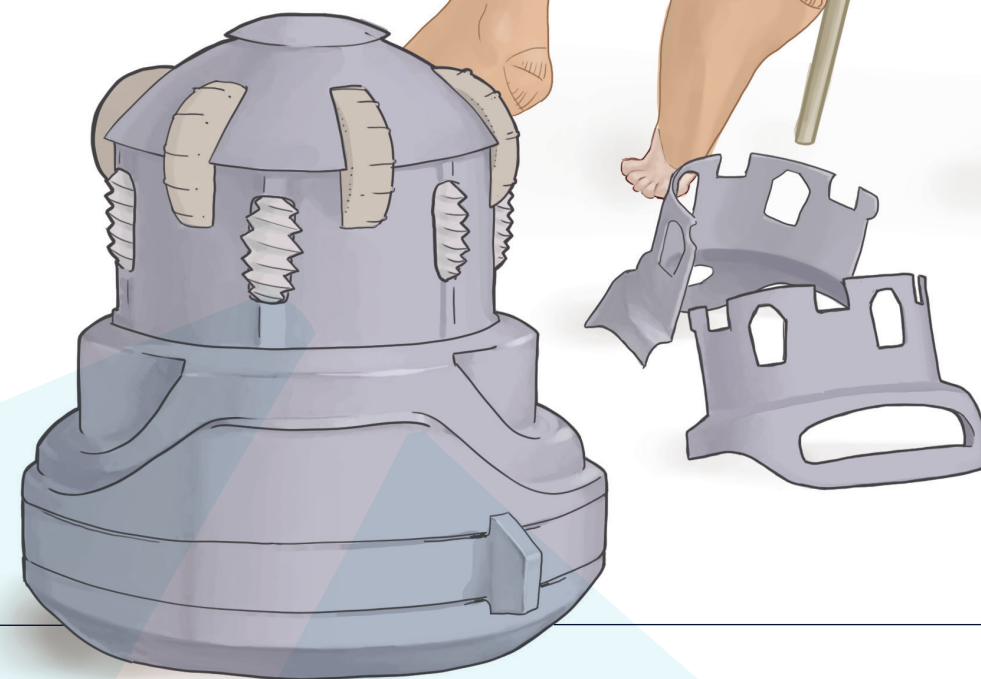
Er bestaan gladde plastic sokjes die je vooraf aantrekt, zodat de kous makkelijker over je voet glijdt. Bij sommige patiënten volstaat dat beetje hulp. Er is wel handigheid en kracht vereist voor het wegtrekken van dat plastic sokje. Ook zijn er diverse hulpstangen en oprolmechanismen bedacht, die op een mechanische manier helpen bij het aantrekken. De kracht die nodig is bij het aantrekken van de kous wordt daarmee slimmer verdeeld. Maar er is altijd een zekere fysieke inspanning vereist. Toch is het belangrijk dat je elke dag, echt elke dag, die kousen aan- en uittrekt zonder de moed te verliezen. En zonder buiten adem te raken van inspanning.

24. Dagelijkse hulp

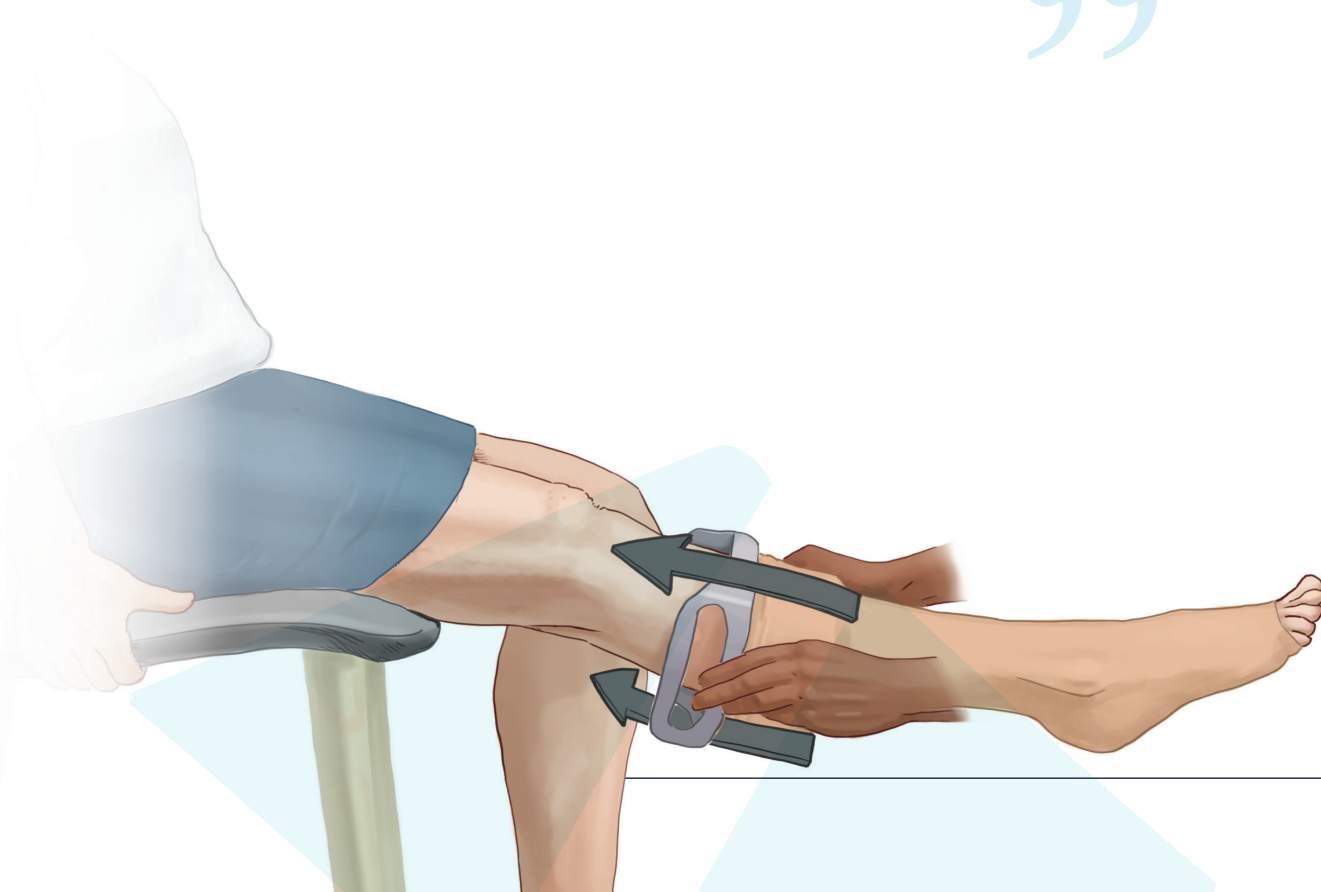
Een hulpmiddel voor steunkousen waarbij geen enkele kracht nodig is, dat zou geweldig zijn. Alle timmermannen draaien hun schroeven in de muur met elektrische schroevendraaiers. Maar in Nederland moeten 200.000 verzorgers nog steeds op spierkracht het kousen-spitsuur klaren. Dat zou toch slimmer moeten kunnen. Arnhemmer Harpert Wouters kon het niet aanzien dat zijn vader elke dag worstelde met zijn compressiekousen. Harpert vond samenwerking met een van de beste ontwerpbureaus van Nederland. Samen ontwikkelden zij een elektrisch apparaat, dat het probleem van het aantrekken slim en elegant oploste. Ze noemen hun vinding de **HelpSoq**. Dus staat er nu elke ochtend een machine klaar om de meest vervelende klus te veranderen in een simpele, dagelijkse routine.

Van dermatoloog* tot vaatchirurg, van ergotherapeut* tot orthopeed, iedereen ziet dat de **HelpSoq** een complete oplossing biedt. Eindelijk een hulpmiddel dat altijd werkt. Ook de verzorgers zijn er blij mee. Want voor hen bestaat er nu een professioneel apparaat. Zoals er al een halve eeuw geen enkele timmerman meer op pad gaat met een handboor, zo kunnen voortaan onze verzorgers ook hun zwaarste klus doen met een machine.

“Harpert Wouters kon het niet aanzien dat zijn vader elke dag worstelde met zijn TEK's.”



“Met de HelpSoq
is de belasting
voor de
verpleegkundige
minimaal.”



25. De Thuiszorg

Een aantal thuiszorgorganisaties hebben zo'n HelpSoq toestel bij al hun patiënten thuis geplaatst. Omdat het geen goedkoop apparaat is, is dat een behoorlijk genereus gebaar. Zowel voor de patiënt, maar ook voor de thuishulp, die daar dagelijks de verzorging komt doen. Ook voor professionals is het helpen aantrekken van compressiekousen een zware kluit. Deze beroepsgroep ervaart uitgerekend bij deze taak de zwaarste lichamelijke belasting. En als je elke ochtendspits meerdere patiënten de kousen moet aantrekken leidt dat tot lichamelijke overbelasting en ziekteverzuim. Maar bij enkele organisaties is die dagelijkse klus dus geschiedenis.

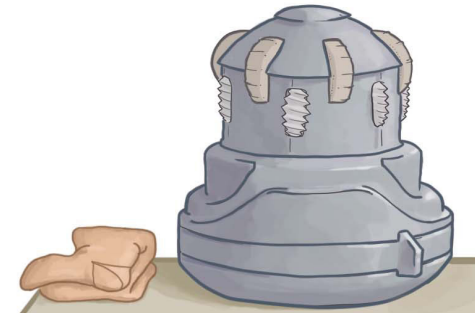
Na het op de **HelpSoq** zetten van de TEK, rolt de machine de hele kous op een open ring. En nadat de ring met de opgerolde kous van het toestel zijn genomen, kan deze – zonder enige kracht – over het been worden geschoven, zodat de kous meteen goed zit. Het is seconden-werk, zowel het oprollen als het aanbrengen. Met de **HelpSoq** is de belasting voor de verzorger minimaal. En de patiënt ervaart geen gesjor, getrek en evenmin pijn.

26. De HelpSoq gebruiken

Samen met thuiszorgorganisaties doen wij onderzoek naar het gebruik van de **HelpSoq**. Want we willen de praktijk goed leren kennen. Zo ontdekken we aanbevelingen voor de professionele verzorger of de mantelzorger. We zien ook dat mensen die zelfstandig met de **HelpSoq** werken, zélf kunnen bepalen hoe laat ze opstaat en gaan douchen. Zij hoeven hun kousen geen dag meer over te slaan.

Hoe ga je nu heel praktisch en zelfstandig met de **HelpSoq** aan de slag? De **HelpSoq** kun je het best een vaste plek geven in de kamer waar je je aankleedt. Bij voorkeur zet je hem op een tafel. Want als het toestel op een tafel staat, is het opzetten van de kous erg eenvoudig. Je hoeft niet te bukken en het aantrekken van beide kousen is binnen enkele minuten gefikst. Zonder kracht, zonder speciale behendigheid. Het kan geen kwaad als de stekker altijd in het stopcontact blijft. Als je steeds met gewassen kousen werkt, wordt de **HelpSoq** niet vuil. Wil je hem schoonmaken dan volstaat een vochtige doek of een sanitair reinigingsdoekje. Dat is alles.

“Zo bepaal je zelf hoe laat je opstaat en gaat douchen, en hoef je je kousen geen dag meer over te slaan.”





27. De Therapie

Als je er nuchter over nadenkt, is het niet verantwoord iemand met een paar weerbarstige kousen naar huis te sturen, zonder oplossing voor het dagelijks tijdig aantrekken ervan. Want een noodzakelijke therapie moet ook goed uitvoerbaar zijn. Dus heeft elke patiënt recht op een hulpmiddel dat werkt. Ervaren verpleegkundigen vinden vrijwel alle bestaande hulpmiddelen nog steeds inspannend of onpraktisch. De **HelpSoq** vormt daarop de uitzondering. Die maakt het aantrekken zo eenvoudig mogelijk. Pijnloos en soepel voor de verzorger als ook voor de patiënt.

We hopen dat we je hebben gemotiveerd om je benen te helpen in hun strijd tegen de zwaartekracht. Door het dragen van je Therapeutische Elastische Kousen en door zo veel als mogelijk te bewegen zoals met wandelen of fietsen. Je zult zien dat je die dagelijkse routine krijgt in het dragen van je TEK's en daarmee de bloedsomloop in je benen zo gezond mogelijk houdt. Want alleen zo behoud je een goede kwaliteit van leven. En mocht het je zwaar vallen om de kousen zelf aan te trekken, dan bestaat er altijd nog een **HelpSoq**.

Nuttige tips en adressen

- Een patiëntenvereniging voor compressietherapie is er niet. Er zijn wel patiëntenverenigingen voor specifieke aandoeningen als Trombose of Spataderen te vinden onder [HelpSoq.nl/patiëntenverenigingen](https://helpsoq.nl/patiëntenverenigingen)
- Vergoedingsregelingen voor je compressiekousen kun je het best bespreken met de bandagist of huisarts.
- Vergoedingsregelingen voor je eigen **HelpSoq**-machine vind je op de website onder: [HelpSoq.nl/vergoedingen](https://helpsoq.nl/vergoedingen)
- Wist je dat je je TEK's het best werkzaam houdt door ze regelmatig te wassen? Zo behouden ze hun vorm het best. En dat is ook heel hygiënisch.
- **HelpSoq** heeft een instap-bankje in ontwikkeling, voor mensen die lastig kunnen bukken. Hou onze website in de gaten, daar wordt gepubliceerd zodra dit handige hulpmiddel leverbaar is.
- **HelpSoq** voorziet in een handige draagtas, voor gebruikers die eens met vakantie willen, en daarbij graag hun hulpmiddel meenemen.



Colofon

Dit boekje werd uitgebracht door het team van **HelpSoq**, dat zich inzet voor een verbetering van de compressiekous therapie.

De tekst kwam tot stand onder supervisie van Prof. Dr. Martino Neumann, internationaal erkende autoriteit op het gebied van dermato-chirurgie, dermat-oncologie en flebologie en is geschreven door Jean-Paul Toonen, copywriter. George Middendorp heeft ons geholpen met het proeflezen van de teksten. De illustraties zijn gemaakt door Erik Wallert, wetenschappelijk illustrator, en de vormgeving is gedaan door We-RS | Creative Consultants, Maastricht. Redactionele eindcontrole: George Middeldorp.

©2022 **HelpSoq** B.V. Haarlem

Heb je aanbevelingen voor onze volgende druk, schroom niet ons te mailen via de website. Want dit boekje wordt zo veel als mogelijk bijgewerkt en komt ook online beschikbaar voor iedereen die het lezen en delen wil.

ISBN: 9789090357423. Tweede druk juni 2022.

*Uitgeverij **HelpSoq***



Verklarende woordenlijst

Wie verder gaat zoeken naar aderziekten, haar behandeling en Therapeutische Elastische Kousen zal een aantal vreemde woorden tegenkomen. Hieronder een korte lijst om de belangrijkste te verklaren en het lezen gemakkelijker te maken.

*: Verwijst naar het woord waar de uitleg wordt gegeven

Ader	Vena. Bloedvat dat zuurstofarm bloed terugvoert naar het hart.
Aderontsteking	Tromboflebitis. Stolsel in een oppervlakkige ader* zoals de Vena saphena magna*. Beter is het om te spreken van een oppervlakkige veneuze trombose*.
Bandagist	Een gecertificeerde zorgverlener met verstand van compressietherapie*. Deze meet ook de TEK* aan.
Compressie	Samenpersen of samendrukken.

Compressietherapie

Medische behandeling van aderziekten waarbij door middel van een hulpmiddel zoals een TEK* druk op de huid wordt uitgeoefend die ook doordringt naar het dieper gelegen weefsel waardoor de aderlijke bloedstroom verbetert.

Dermatologie

Dermatologie is een medisch specialisme dat zich richt op de diagnostiek en de behandeling van huidziekten.

Duplex

Een medisch apparaat waarmee de aderen* en slagaderen* zichtbaar kunnen worden gemaakt. Door een echo-techniek te combineren met een stroombepalingstechniek (Doppler) kunnen afwijkingen in de aderlijke bloedstroom gemakkelijk worden vastgesteld. Het is een diagnostische techniek die een vereiste is voordat deze ziekten behandeld worden. Dus ook zullen spataderpatiënten eerst een duplex-onderzoek ondergaan voordat behandeling kan plaatsvinden.

Endoveneus	Een techniek waarbij via een naald door de huid iets in de ader* wordt gebracht. Bijvoorbeeld een sclerosans* voor het scleroseren* van of een laserdraad ter behandeling van spataderen.
Ergotherapeut	De ergotherapeut adviseert en traint de cliënt, zodat die zijn dagelijkse activiteiten weer zoveel mogelijk zelf uit kan voeren.
EVLA	Endo Veneuze Laser Ablatie. Dit is de bekendste vorm van endoveneuze thermische behandeling van spataderen. Door in de ader* met behulp van laserlicht warmte op te wekken worden de spataderen uitgeschakeld (gescleroseerd). Snel en efficiënt.
Fleboloog	Een arts die zich bezighoudt met de diagnostiek en behandeling van aderziekten. Meestal een dermatoloog of een vaatchirurg. Er bestaat ook een Europees erkende opleiding tot fleboloog.

Hulpmiddel	Gebruikers van Compressiekousen zijn geholpen met een apparaat dat helpt met het aantrekken ervan. Er bestaan tal van hulpmiddelen maar ze vergen allemaal handigheid of kracht. Behalve de HelpSoq.
Huisarts	De huisarts is vaak degene die het eerst signaleert dat je klacht iets te maken heeft met de vocht- en bloedsomloop in je benen. Deze zal beoordelen of je aanvullend onderzoek nodig hebt bij een specialist, of dat je verwezen moet worden naar een bandagist*.
Korte rekverband	Het meest gebruikte verband voor het uitoefenen van compressietherapie* met behulp met zwachtels*. Het materiaal is weinig elastisch waardoor bij het lopen de druk flink oploopt terwijl die druk bij rust laag blijft. Hieraan ontleent dit verband zijn effectiviteit. Het elastische deel zorgt ervoor dat het verband nog goed aan te leggen is.

Kuitspierpomp

Het natuurlijke mechanisme waarbij de aderen in de kuitspieren tijdens het lopen worden samengedrukt en weer ontspannen, waardoor het bloed en vocht vanuit het onderbeen naar het hart toe gestuwd wordt. Een zeer efficiënt mechanisme dat benen gezond houdt.

Oedeem

De ophoping van vocht in het weefsel van enkels, benen en armen, dat niet vanzelf verdwijnt. Oedeem is dus ongewenst en ongezond. Ziekten veroorzaakt door niet goed functionerende aderen, beginnen vaak met oedeem rond de enkels, hetgeen in de loop van de dag steeds zichtbaarder wordt.

Oppervlakkig veneuze trombose

De Oppervlakkig veneuze trombose is een ontsteking rond een oppervlakkig gelegen bloedvat, meestal in het onderbeen. Deze aderontsteking ontstaat door een bloedpropje.

Radiofrequency techniek

Bij deze behandeling van spataderen wordt een katheter in de te behandelen ader aangebracht. Door radiofrequente energie wordt de ader dichtgemaakt.

Scleroseren

Wegspuiten van spataderen. Door in de spatader* en irriterende vloeistof (sclerosans) te spuiten en nadien compressietherapie toe te passen, verkleven de binnenwanden van de ader met elkaar waardoor deze uitgeschakeld wordt.

Sclerosans

Een prikkelende vloeistof die gebruikt wordt bij het scleroseren van spataders.

Slagader

Bloedvat dat het zuurstofrijke bloed vanuit het hart naar de organen voert.

Spatader

Een uitgezette ader die hierdoor vorm en functie verliest.

TEK

Therapeutisch Elastische Kous, ook wel steunkous genoemd die gefabriceerd is om compressie op het been (of op de arm) uit te oefenen ter behandeling van aderziekte, lymfestoornissen en andere oedemen.

**Tromboflebitis
Trombose**

Aderontsteking.
Bloesstolsel; meestal in een ader*.

Varix
Vena
Vena saphena
magna

Spatader*. Meervoud: varices.
Ader*.
Ader die vanuit de binnen enkel naar de lies loopt. Deze ader wordt het meest van alle grote aderen een spatader. Zeer geschikt voor een endoveneuze thermische behandeling.
Een ader die vanuit de buiten enkel naar de kniekuil loopt. Onderhoudt verbinding met de kuitaderen.

Vena saphena
parva

Een ader die vanuit de buiten enkel naar de kniekuil loopt. Onderhoudt verbinding met de kuitaderen.

Zwachtel

Strookvormige textiel (meestal van katoen) met meer, minder of zelfs soms geen rek. Een zwachtel wordt gebruikt om een compressieverband aan te leggen.

△ HelpSoq ▽