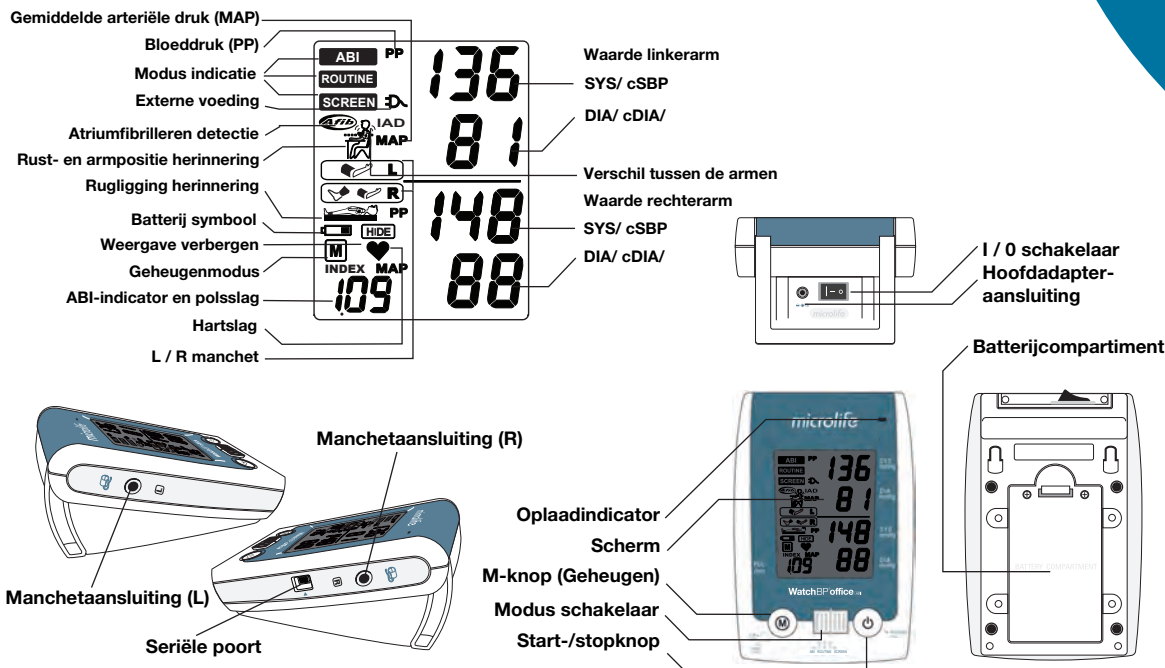
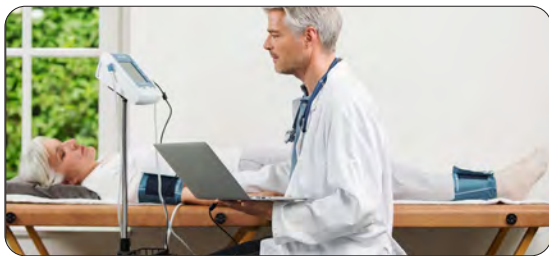




1 Meting uitvoeren



Zorg dat de patiënt **tenminste 5 minuten horizontaal** ligt alvorens de meting begint. Ondertussen kan er wel gestart worden met de dubbelarm-meting.

Stap 1:

Zet het apparaat in de **“screen modus”** en meet beide armen gelijktijdig.

Armselectie:

De **arm met de hoogste bloeddruk** dient te worden gebruikt voor het bepalen van de EAI!

Let ook op dit signaal: 

Stap 2:

Voor het verrichten van een EAI, zet u het apparaat in de **“ABI modus”**.

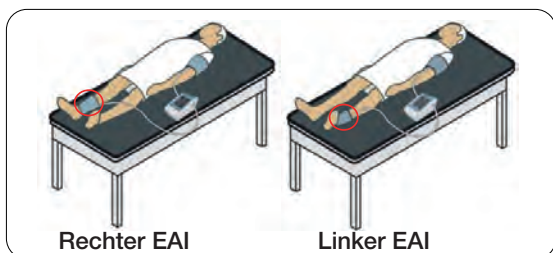
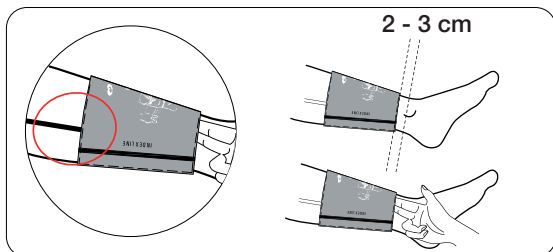
Linkerkant (L): arm-meting (de hoogst gemeten arm qua bloeddruk plaatst u daar).

Rechterkant (R): enkel-meting (zowel linker- als rechterenkel wordt in deze poort gemeten).

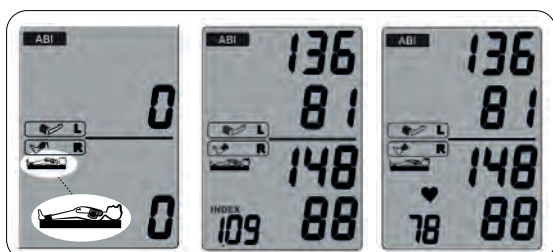
WatchBP Office ABI enkel-manchet

De manchet dient net boven de enkel (2 - 3 cm) te worden bevestigd met de slang aan de binnenzijde van het been op de a. posterior tibialis.
Het apparaat meet automatisch de bloeddruk van a. posterior tibialis en de a. anterior tibialis (proximaal van de a. dorsalis pedis.)

Meet aan de arm met de hoogste bloeddruk en beide enkels.



2 Uitlezen van de meter



De EAI wordt automatisch berekend.
EAI= 148 / 136 (systolische bloeddruk)
Index= 1,09

Automated oscillometric determination of the ankle-brachial index: a systematic review and meta-analysis

Willem J Verberke¹, Anastasios Kallias, George S Stengou

Abstract

Measurement of the ankle-brachial index (ABI) using a Doppler device is widely used to identify subjects with peripheral artery disease (PAD), and those who are at high risk of cardiovascular disease. This paper presents a systematic review (Medline/PubMed, Embase and Cochrane) and meta-analysis of studies assessing the usefulness of automated oscillometric devices for ABI estimation and PAD detection compared with the conventional Doppler method. A total of 25 studies including 4186 subjects were analyzed. A random-effects model analysis showed that the average oscillometric ABI was similar to the Doppler ABI (mean difference $\pm$ s.e. 0.020 ± 0.016 , $P=0.3$) but that the absolute differences were significant (0.048 ± 0.009 , $P<0.01$). The pooled correlation coefficient (r) between the oscillometric and Doppler ABI was 0.71 ± 0.05 . Simultaneous arm-leg measurements resulted in a smaller difference between the average oscillometric ABI value and the average Doppler ABI value than did sequential measurements (-0.012 ± 0.022 vs. 0.040 ± 0.026 , respectively, $P<0.01$). The average sensitivity and specificity of the oscillometric ABI estimation in PAD diagnosis was $69 \pm 6\%$ and $96 \pm 1\%$, respectively (with Doppler ABI taken as the reference). These data suggest that an automated ABI measurement obtained by oscillometric blood pressure monitors is a reliable and practical alternative to the conventional Doppler measurement for the detection of PAD. To increase the sensitivity of the PAD diagnosis based on an oscillometric ABI, a higher threshold of 1.0 might be preferable.

Oscillometrische apparaten:
grenswaarde voor PVL bij EAI = 1.0
Bij de doppler is dit 0.9

EAI	Interpretatie
>1.3	abnormaal verstijfde vaten (door PVL)
1.0 - 1.3	Normaal
0.9 - 1.0	Mild PVL
0.65 - 0.9	Gematigd PVL
lager 0.65	Ernstig PVL

Grenswaarden WatchBP Office ABI (Advies).

3 S, M, L en XL (optioneel) manchetten

Voor de WatchBP Office ABI zijn onderstaande manchetten mogelijk:

- Flexibel bovenarm manchet - maat S (17 - 22 cm)
- Flexibel bovenarm manchet - maat M (22 - 32 cm)
- Flexibel bovenarm manchet - maat L (32 - 42 cm)
- Flexibel bovenarm manchet - maat L - XL (32 - 52 cm)

- Flexibel enkel manchet - maat M (22 - 32 cm)
- Flexibel enkel manchet - maat L (32 - 42 cm)

