

Wissenswertes zur Kompressionstherapie - Fehler vermeiden

DIE KOMPRESSION ERFOLGT IMMER NACH ÄRZTLICHER ANORDNUNG UND NACH DER DIAGNOSTIK.

Es gibt verschiedene Kompressionsarten. Hier wird Ihnen die häufigste Kompressionsvariante erklärt. Die Kompression erfolgt mit Kurzzugbandagen und kann daher tagsüber und nachts getragen werden, ohne dass es zur Einengung der Gefäße kommt.

Um Fehler zu vermeiden, die zu Schmerzen oder Druckstellen führen können, beachten Sie bitte folgende Punkte:

1.

Das zu komprimierende Bein, vor der Anlage der Bandage mit lauwarmem Wasser und milder Seife reinigen und danach eine qualitative Hautpflege mit Urea auftragen und einziehen lassen – dient dazu Schuppenbildung zu verringern.

2.

Schlauchmull in doppelter Länge an das Bein anpassen und anziehen.

3.

Bei Bedarf mit Watte- oder Polsterbandage Knochenvorsprünge wie Knöchel und Schienbein schützen.

4.

Bei der Anlage der Kompressionsbandage muss der Vorfuß angewinkelt werden, um einen Spitzfuß zu verhindern. Dies kann durch die Muskelkraft der Patienten*innen erfolgen oder durch Hilfe des Schlauchmulls.

5.

Bei der Anlage der Kompressionsbandage ist folgendes zu beachten:

Mit der Bandage am Zehengrundgelenk beginnen, dann Knöchel und Ferse mitwickeln. Dabei ist es wichtig Falten zu vermeiden und die Bandage rollen zu lassen und nicht zu ziehen, damit es zu keiner Kompression der Gefäße kommt und Strangulationsfurchen verhindert werden.

6.

Ab dem Knöchel die Bandage rollend mit 50%iger Überlappung bis unter das Knie anlegen. Die Bandage sollte 3 Fingerbreiten unter der Kniekehle aufhören und es muss locker mit den Fingern unter die Bandage gegriffen werden können.

5.

Die Bandage mit Leukoplasten am Ende fixieren.

8.

Danach die 2. Hälfte des Schlauchmulls über die Bandage ziehen, dabei gibt es 2 Varianten der Fixation: Zehen mit eingeschlagen oder Zehen freilassen.

9.

Nach der Kompressionsanlage geht der/ die Patient*in 2-3x im Zimmer auf und ab. Der Druck sollte spürbar sein aber keine Schmerzen erzeugen.

10.

Bei immobilen Patienten*innen bewegt der Anleger das Bein - mehrmals abbiegen, um zu erkennen ob die Bandagen einschnüren.

11.

Sollte dies alles erfolgt sein, ist die Kompression erfolgreich angelegt und kann bis zum nächsten Verbandwechsel belassen werden.

Kompressionsanleitung KZB (Kurzzugbandage)

Wichtig ist die Unterscheidung KZB und LZB:



**KZB – Kurzzugbandage: dehnt sich nicht.
Kann auch nachts getragen werden.**



**LZB – Langzugbandage: dehnt sich.
Kann nur tagsüber getragen werden.**

Fußpulse messen



Anlegen des Kompressionsverbands:

