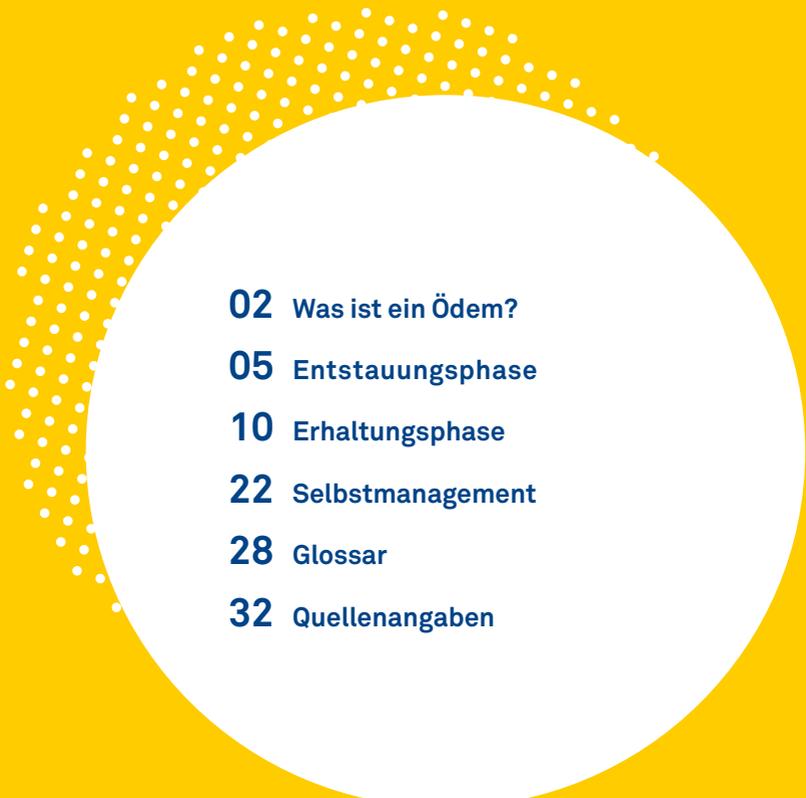


**MEDIZINISCHE
KLINIK**

WIEDER IM FLUSS MIT SELBST- MANAGEMENT

Leitfaden zur Entstauung
und Bestrumpfung



- 
- 02** Was ist ein Ödem?
 - 05** Entstauungsphase
 - 10** Erhaltungsphase
 - 22** Selbstmanagement
 - 28** Glossar
 - 32** Quellenangaben

EINLEITUNG

Liebe Leserin, lieber Leser

Wir freuen uns, Sie mit diesem Leitfaden begleiten zu dürfen. Wir hoffen, viel zum Verständnis und der Behandlung Ihres Ödems beitragen zu können. Nur wenn Sie gewisse Mechanismen verstehen, können Sie auch Eigenverantwortung übernehmen.

Wieder im Fluss mit Selbstmanagement.

Wir schulen und instruieren Sie Schritt für Schritt. Der Leitfaden ist so aufgebaut, dass der Ablauf parallel zur Behandlung gelesen werden kann. Er dient auch als Gedankenstütze und Nachschlagewerk.

Falls Sie sich auf das Wesentliche konzentrieren möchten, so können Sie nur den farbig hervorgehobenen Teil lesen.

Sind sie neugierig und interessiert, macht es Sinn, wenn Sie den ganzen Leitfaden lesen.

Auf alle Fälle freuen wir uns, Sie mit unserem Wissen interdisziplinär zu behandeln, zu schulen und zu begleiten.

Ein aufgestelltes Team aus Ärztinnen/Ärzten, Wundexpertinnen, Lymph- und Physiotherapeuten/innen freut sich auf Sie!

WAS IST EIN ÖDEM?

Ein Ödem ist eine Flüssigkeitsansammlung im Gewebe, welche sich als Schwellung äussert. Meistens sind die Beine betroffen, da sich die Flüssigkeit der Schwerkraft nach im unteren Teil des Körpers sammelt. Es kann zu Schweregefühl und Spannungszuständen kommen. Auch die Beweglichkeit der Gelenke, speziell des Fussgelenkes kann eingeschränkt werden. Ödeme, die den ganzen Körper betreffen, sind deutlich seltener.

Es gibt viele verschiedene Ursachen, die zu einem Ödem führen können. So kann zum Beispiel der Blutabfluss durch die Venen oder durch die Lymphgefässe gestört sein. Aber auch Störungen in verschiedenen Organen wie zum Beispiel der Leber, der Niere oder dem Herzen können zu einer Flüssigkeitsansammlung im Gewebe führen. Auch Nebenwirkungen von Medikamenten können Ödeme mitverursachen. Übergewicht und Bewegungsmangel verschlimmern die Ödem-Situation zusätzlich.

Ein Ödem kann ein unangenehmes Druckgefühl in der betroffenen Extremität auslösen. Die Stauung verlangsamt die Mikrozirkulation in der Haut. Dies kann unter Umständen zu trockener und schuppennder Haut führen. Nicht selten leiden Patientinnen und Patienten unter chronischen Ekzemen. Durch die Stauung im Gewebe sind auch die Abwehrmechanismen beeinträchtigt und die Immunabwehr wird verlangsamt. So ist es möglich, dass eine kleine Verletzung oder ein kleiner Riss zwischen den Zehen – z.B. bedingt durch Fusspilz – einen bakteriellen Infekt wie ein Erysipel (Wundrose) auslösen kann. Die Bakterien können sich unter der Haut ausbreiten und es entsteht eine schmerzhaft Rötung und Schwellung, welche von Fieber und Unwohlsein begleitet wird.

Ein Ödem ist ein Symptom und keine Diagnose.

Die Ursache des Ödems sollte immer diagnostiziert und wenn möglich ursächlich behandelt werden. Herausfordernd wird es, wenn das Ödem mehrere Ursachen hat, was in der Praxis nicht selten vorkommt.





ENTSTAUUNGSPHASE

WISSENSWERTES RUND UM DIE ENTSTAUUNG

Wie wird das Ödem behandelt?

Ein Ödem kann nicht operiert werden, die Behandlung erfolgt physikalisch mit Kompressionsverbänden und gelegentlich auch mit Medikamenten. Dies bezeichnen wir als konservative Therapie.

Zu Beginn wird der Unterschenkel mit Kompressionsverbänden entstaut. Die Entstauung kann in wenigen Tagen erfolgen, kann aber je nach Ursache, Vorgeschichte oder Vorhandensein einer Wunde auch länger dauern. Wird bei Ihnen ein Lymphödem diagnostiziert, verordnet die Ärztin/der Arzt in den meisten Fällen eine sogenannte «komplexe physikalische Entstauungstherapie», kurz auch KPE genannt, welche durch die Fachpersonen der Physiotherapie des Spitals Thun oder einer Lymph-/Physiotherapeutin in Ihrer Wohnortsnähe vorgenommen wird.

Wie wirkt ein Kompressionsverband?

Der Verband dient als Widerlager und unterstützt damit die Muskelvenenpumpe in der Wade beim Gehen. Beim Gehen fördern die Muskelpumpen das venöse Blut in den Venen herzwärts.

Die oberflächlichen Venen werden in ihrem Lumen verkleinert und die defekten Klappen können wieder schliessen, so dass das Blut nicht mehr zurückfliessen kann und herzwärts gepumpt wird. Damit wird die Mikrozirkulation im Gewebe deutlich

ENTSTAUUNGSPHASE

verbessert. Dies hat einen positiven Effekt auf die Normalisierung der Hautverhältnisse. Schmerzen können reduziert und Wunden in der Heilung unterstützt werden. Auch die Lymphgefässe profitieren vom erhöhten Gewebedruck und können das Abtransportieren von Gewebeflüssigkeit steigern. Die Abwehrfunktion im Gewebe wird beschleunigt und die Haut wird vor Infektionen geschützt. Die Kompression kann zu Beginn trockene Hautverhältnissen zur Folge haben, was zu Juckreiz und Hitzegefühl führen kann. Eine angepasste Hautpflege ist daher sehr wichtig.

Was bringen Sie mit?

Der Kompressionsverband braucht Platz in den Schuhen und trägt zu Beginn auch an der Wade auf. Deshalb ist es wichtig, dass Sie grosse, weiche Schuhe oder verstellbare Sandalen und genügend weite Hosen mitbringen.

Bei Bedarf verfügt das Wundzentrum über eine Auswahl an Verbandshuhen in verschiedenen Grössen, die individuell mit Klettverschlüssen verstellbar sind. Es ist darauf zu achten, dass durch die Grösse des Schuhs und die dickere Sohle, eine Gangunsicherheit verstärkt werden kann.

Wie wird der Kompressionsverband angelegt?

Zuerst wird der Unterschenkel gewaschen und mit einem auf Ihre Haut abgestimmten Pflegemittel eingecremt. Ein weicher Schlauchverband wird über den Unterschenkel gezogen und anschliessend mit

einer Polsterbinde umwickelt. Die Sprunggelenksposition ist dabei rechtwinklig. Erst jetzt wird mit der eigentlichen Kompression begonnen. Dazu benötigt werden Kurzzugbinden, die sich nur wenig dehnen. Es werden verschiedene Wickeltechniken angewandt. Material und Anlagetechnik richten sich nach den Erfordernissen der jeweiligen Erkrankung. Es wird aber immer darauf geachtet, dass die Anlage mit einem Druck erfolgt, der von unten nach oben abnimmt. Der Verband soll nicht nach unten rutschen und keine Einschnürungen oder Druckstellen verursachen.

Wie lange bleibt der Kompressionsverband am Bein?

Nachts wird der Kompressionsverband am Bein gelassen. Ein Druckgefühl ist normal und ist kein Grund zur Sorge.

Der Kompressionsverband beeinflusst die Mikrozirkulation nicht negativ. Die Kurzzugbinden haben einen tiefen Ruhedruck und sollten Ihre Nachtruhe nicht stören. Der Kompressionsverband führt zu einer Volumenabnahme des Unterschenkels. Das heisst, der Umfang der Wade und des Fussgelenkes wird kleiner. Deshalb ist es wichtig, dass der Verband jeden zweiten oder dritten Tag gewechselt wird, damit der Verband nicht nach unten rutscht und Schnürfurchen, Blasen oder Druckstellen verursacht. Das Intervall wird von den Fachpersonen des Wundzentrums oder der Physiotherapie festgelegt und kann je nach Situation angepasst werden.

ENTSTAUUNGSPHASE

Wann muss der Kompressionsverband entfernt werden?

Wurde der Verband zu fest angelegt und es kommt zu

- einer Weissfärbung der Zehen
- Missempfindungen oder Taubheitsgefühl
- zunehmenden Schmerzen
- Kurzatmigkeit und Schweissausbrüche
- akuter Bewegungseinschränkung

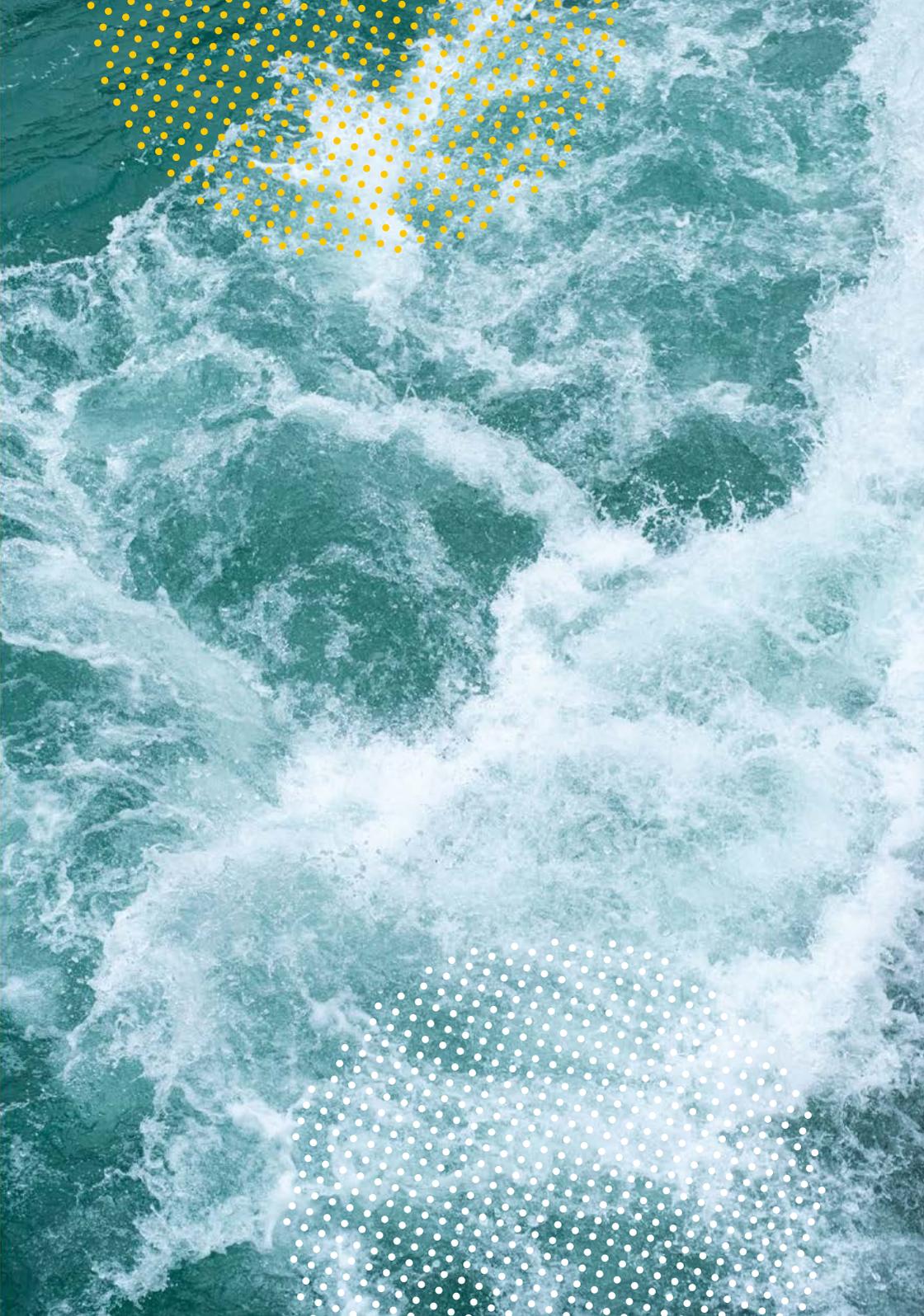
muss der Verband entfernt oder zumindest lockerer angelegt werden. Melden Sie sich bitte bei uns im Wundzentrum.

Duschen mit Kompressionsverband?

Sie erhalten einen Duschsack, den Sie über den Kompressionsverband ziehen und möglichst wasserdicht abkleben müssen. Leider kommt es dabei trotzdem oft zu Undichtigkeit und der Kompressionsverband wird nass. Deshalb empfehlen wir Ihnen, sich während der Entstauungsphase nur zu waschen, sollte sich die Duschsack-Variante nicht bewähren. Dichte Duschkabine-Vorrichtungen können Sie in den Hilfsmittelzentralen beziehen.

Pflege Kurzzugbinden

Die Kurzzugbinden bestehen aus 100% Baumwolle und können bis 95 Grad (ohne Weichspülmittel) mehrmals gewaschen werden. Mit leichtem Zug – aber ohne zu Bügeln – können die Kurzzugbinden aufgerollt und mit einer Klammer oder Haftband fixiert werden. [Bringen Sie bitte Ihre gewaschenen Kurzzugbinden beim nächsten Termin wieder mit.](#)



ERHALTUNGSPHASE

WISSENSWERTES RUND UM DIE ERHALTUNGSPHASE

Die Versorgung mit Kompressionsstrümpfen

Ist die Extremität erfolgreich entstaubt, das heisst, Ihr Bein weist kein Ödem mehr auf, kann nun eine Kompressionsversorgung zur Erhaltung angemessen werden. Der medizinische Kompressionsstrumpf (MKS) wird immer von der Ärztin/vom Arzt verordnet. Die Kostenübernahme von Kompressionsmaterialien ist in der „Mittel- und Gegenständeliste“ (MiGel) des Bundesamts für Gesundheit (BAG) geregelt und wird grundsätzlich von der Krankenkasse übernommen.

Wie wirken Kompressionsstrümpfe?

Die Kompressionstherapie ist die Basis der Behandlung venös bedingter Erkrankungen, wird aber ebenso beim Lymph- und Lipödem eingesetzt. Kompressionsstrümpfe dienen als Widerlager und unterstützen die Muskelvenenpumpe beim Gehen. Die Muskelvenenpumpe fördert das venöse Blut herwärts. Die Wirkung kann sich nur entfalten, wenn sich die Trägerin/der Träger des Kompressionsstrumpfes ausreichend bewegt. Kompressionsstrümpfe erzeugen von aussen einen kontrollierten, einheitlichen Anpressdruck auf das Gewebe und helfen, das geschädigte Venen- und Lymphsystem zu entlasten. Der venöse Blutrückfluss in den Beinen wird verbessert und beschleunigt und der Lymphabfluss wird gefördert. Gleichzeitig werden die Mikrozirkulation und damit die Versorgung des Gewebes verbessert. Venöse Beinbeschwerden wie Schwere- und Span-

nungsgefühl und Schmerzen werden reduziert. Kompressionsstrümpfe sind so gefertigt, dass der exakt definierte Druck vom Fuss zum Rumpf hin abnimmt und dadurch ein Wiederauffüllen des Gewebes verhindert wird. Damit der Unterschenkel entstaut bleibt und das Gewebe nicht wieder anschwillt, sollte der Kompressionsstrumpf konsequent getragen werden – auch im Sommer! Da Wärme die Blutgefässe ausweitet und so die Einlagerung von Flüssigkeit im Gewebe begünstigt, empfehlen wir Ihnen trotz Hitze die Kompressionsstrümpfe zu tragen. **Werden die Kompressionsstrümpfe nicht regelmässig getragen, füllt sich das Gewebe wieder mit Flüssigkeit. Dies macht sich mit einer Umfangzunahme bemerkbar. Die Kompressionsstrümpfe passen dann nicht mehr richtig und können Einschnürungen und Druckstellen verursachen.**

Indikation Kompressions- therapie

In der folgenden Liste finden Sie die häufigsten Indikationen für die Kompressionstherapie.

- Krampfadern:
- Krampfadern, primär oder sekundär
 - Varizen in der Schwangerschaft
 - Zur Unterstützung nach einer Sklerosierungstherapie
 - Nach venenchirurgischen Eingriffen

- Thromboembolie:
- Thrombophlebitis
 - Tiefe Beinvenenthrombose
 - Zustand nach Thrombose (sogenanntes post-thrombotisches Syndrom)

ERHALTUNGSPHASE

-
- Chronische Veneninsuffizienz:
- Zur Therapie und Rezidivprophylaxe beim Ulcus cruris
 - Leitveneninsuffizienz

-
- Ödeme:
- Lymphödeme
 - Ödeme in der Schwangerschaft
 - Posttraumatisches Ödem
 - Postoperatives Ödem
 - Lipödem
 - Phlebo-Lymphödem
 - Stauungszustände infolge Immobilität (arthrogenes Stauungssyndrom, Paresen und Teilparesen der Extremität)

Darüber hinaus kann die Kompressionsstrumpfversorgung als unterstützende Massnahme sinnvoll sein bei Beinödemen verschiedener Ursachen, wie zum Beispiel bei habituellen Ödemen, Dependency-Syndrom, bei Adipositas per magna und Herz-, Leber- und Niereninsuffizienz.

Kontraindikationen Kompressionstherapie

- fortgeschrittene periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK)
- Dekompensierte Herzinsuffizienz
- Septische Phlebitis
- Phlegmasia coerulea dolens
- Polyneuropathie
- ausgeprägte nässende Dermatosen
- Unverträglichkeit auf Kompressionsstrumpfmateral
- Schwere Sensibilitätsstörungen der Extremität

Rundstrickversorgungen

Rundstrickversorgungen sind Konfektionswaren und werden von Maschinen von unten bis oben mit der gleichen Maschenzahl gestrickt. Die Kontur des Strumpfes wird durch Vorspann des Schussfadens und der Maschengrösse gesteuert. Er ist nahtlos und das Material ist hochelastisch. Es gibt eine Vielfalt an Farben und verschiedenen Strickmaterialien. Die Rundstrickversorgungen sind nur für Extremitäten geeignet, die in eine Norm passen. Die Festigkeit ist gering und damit der Kompressionsstrumpf hoch elastisch. Folglich passt er sich sehr gut an und lässt sich einfach anziehen. Bei weichem Gewebe oder über Gelenken besteht die Gefahr, dass die Rundstrickversorgung einschneidet. Wir haben eine Auswahl an Rundstrickversorgungen an Lager. Falls ein Modell nicht vorhanden sein sollte, kann dieses bestellt werden. Die Lieferungen erfolgen sehr rasch, bei Bedarf erfolgt die Lieferung auch direkt nach Hause. Hergestellt werden Kniestrümpfe, Schenkelstrümpfe und Strumpfhosen.

Flachstrickversorgungen Massanfertigung

Sie werden als flache Elemente gestrickt – wobei Maschen hinzugefügt oder entfernt werden können. Kontur und Grösse werden über eine Variation der Maschenzahl gesteuert. Auf der Rückseite wird der Strumpf zusammengenäht und eine Naht ist sichtbar. Das Maschenbild ist etwas gröber und das Gestrick dicker als die Rundstrickversorgung aber sehr luftdurchlässig. Das Material ist nur wenig elastisch mit einer hohen Festigkeit. Dies macht sich nicht nur mit einem grösseren Kraft-

ERHALTUNGSPHASE

aufwand beim Anziehen bemerkbar, sondern auch beim Tragen. Durch den Druck gegen den Muskel wird beim Gehen ein Massageeffekt verursacht. Die Versorgung wird passgenau auf die Kontur des Beines angefertigt und verhindert Einschnürungen. Verschiedene Zusätze wie Pelotten, Halluxentlastungszone, Futterstoffe etc. können individuell angefertigt werden. Hergestellt werden Knie- und Schenkelstrümpfe, Strumpfhosen, Bermuda- und Carprihosen, Zehenkappen, Armstrümpfe, Handschuhe und vieles mehr.

Die Massversorgungen werden nach ca. 5-8 Tagen geliefert.

Kompressionsklassen

Es gibt vier Kompressionsklassen, die sich durch die Festigkeit des Materials abgrenzen. Fachleute sprechen von CCL oder KKL mit nachfolgender Ziffer. Je höher die Klasse, desto stärker ist die Kompression. Angegeben wird der Druck in mmHg (diese Masseinheit wird auch für die Messung des Blutdruckes verwendet). Die Ärztin/ der Arzt verordnet die Kompressionsklasse.

Kompressionsklassen: Die aufgelisteten Beispiele sind nicht vollständig

KKL 1	18–21 mmHg	Reisestrumpf, Sportstrumpf, schwere müde Beine
KKL 2	23–32 mmHg	Krampfader (Varizen), Schwellung, Lipödem
KKL 3	34–46 mmHg	Lymphödem, Postthrombotisches Syndrom, Ulcus
KKL 4	min. 49 mmHg	sehr selten gebraucht, dann eher Doppelbestrumpfung

Materialien

Die Auswahl des Strumpfes richtet sich nach den Anforderungen Ihrer Ödemursache und der/den Begleiterkrankung/en. Die Versorgungen haben unterschiedliche Zusammensetzungen und Strukturen, welche die Festigkeit des gewobenen Materials ausmacht.

Auch die folgenden Punkte beeinflussen die Auswahl des Gestricks:

-
- Beruf: in Bewegung, sitzend, stehend
 - Mobilität: normal, eingeschränkt, Rollstuhl
 - Schuhversorgung: Arbeitsschuhe (Stahlkappen), Stiefel, Massschuhe
 - Freizeit: Skischuhe, Langlaufschuhe, Wanderschuhe, Töffstiefel, Sportschuhe
 - Hautverhältnisse/Bindegewebe: sensibel, schmerzhaft, weich, verhärtet, fest
 - Mitspracherecht des Patienten: Tragekomfort, Wünsche, Farben, Muster, Zusätze

ERHALTUNGSPHASE

Anmessung

Die Masse werden am **Morgen** an der **entstauten Extremität** gemessen. Es ist wichtig, dass Sie den **Kompressionsverband am Bein belassen**, wenn Sie zum Anmessen kommen, weil es schon kurze Zeit ohne Verband zu einer Zunahme der Umfangmasse kommen kann.

Rundstrickversorgung: wird angemessen und direkt abgegeben

Flachstrickversorgung: wird angemessen und bestellt. (Lieferdauer 5–8 d)

Komplexe physikalische Entstauungstherapie (KPE) Befinden Sie sich zur Entstauung in der Intensivphase der KPE, koordinieren wir für Sie die Termine zur Anmessung. Etwa bei Halbzeit dieser Intensivphase werden die Masse gemessen und der Auftrag zur Herstellung der Masskompressionsversorgungen in Auftrag gegeben. Die Herstellung benötigt 5–8 Tage je nach Modell und Hersteller. Wir gewährleisten Ihnen, dass Sie zum Abschluss der Entstauung Ihre Massstrümpfe erhalten. Für die zweite Versorgung vereinbaren wir noch einmal Termine zum Anmessen und zur Abgabe.

Wann wird der Kompressionsstrumpf angezogen?

Er wird jeden Tag nach dem Aufstehen angezogen und bis zum Schlafengehen getragen. Die Haut sollte trocken und nicht frisch eingecremt sein, damit der Kompressionsstrumpf beim Anziehen über die Haut gleiten kann. Hierzu empfehlen wir Ihnen Gummihandschuhe zu tragen, damit der Kompressionsstrumpf geschont wird und perfekt

ans Bein anmodelliert werden kann. Der Abschluss sollte zwei Finger unter der Kniekehle oder Leiste enden. Es gibt auch Kompressionsversorgungen als Strumpf- oder Caprihose, die bis in die Taille reichen, diese werden vorwiegend bei Patienten/-innen mit einem Lymphödem verwendet.

Wann wir der Kompressionsstrumpf ausgezogen?

Er wird immer abends vor dem Schlafengehen ausgezogen. Beim Ausziehen empfehlen wir Ihnen, die Gummihandschuhe zu tragen, damit der Kompressionsstrumpf geschont wird. Fingernägel oder raue Hände können kleine Fäden aus dem Gestrick ziehen und Löcher verursachen, für welche die Hersteller nicht haften. Der Strumpf verliert so an Festigkeit, die Funktion wird beeinträchtigt und Ihre Behandlung ist nicht mehr genügend gewährleistet. Für die Nacht muss der Kompressionsstrumpf immer ausgezogen werden. Die elastischen Fasern der Kompressionsstrumpfversorgung können die Mikrozirkulation beim Schlafen einschränken, was zu brennenden Schmerzen oder Druckstellen führen könnte. Während dem Mittagsschlaf dürfen die Kompressionsversorgungen am Bein gelassen werden.

Haben die Kompressionsstrümpfe Nebenwirkungen?

Abgesehen von trockener Haut sind bei indikationsgerechter und professioneller Anpassung der Versorgung keine Nebenwirkungen zu erwarten. Allergien auf Kompressionsstrümpfe sind sehr selten, vereinzelt gibt es Unverträglichkeiten auf das Silikonhaftband. Bei sehr empfindlicher Haut könn-

ERHALTUNGSPHASE

te es zu Beginn zu Hautreizung durch Scheuerung des Gewebes kommen. Mit der richtigen An- und Ausziehtechnik, der angepassten Hautpflege und allenfalls Tragen eines Unterziehstrumpfes kann dies vermieden werden.

Braucht die Kompressionsstrumpfware eine spezielle Pflege?

1. Wir empfehlen, das Gestrick nach jedem Gebrauch zu waschen. Hautschüppchen, Schweiß und Creme-rückstände können das Material beschädigen. Das Waschen verleiht der Kompression erneut seine Druckeigenschaft.
2. Die optimale Waschttemperatur liegt bei 30-40 Grad im Feinwaschprogramm. Kältere Temperaturen oder Handwäsche sind möglich.
3. Nutzen Sie für die Wäsche ein Feinwaschmittel (ohne Bleichmittel) oder ein Spezialmittel für medizinische Kompressionsstrümpfe (erhältlich in Drogerien und Apotheken).
4. Benutzen Sie **kein Weichspülmittel und keine stark fettenden Hautpflegeprodukte**. Beide reduzieren die Druckeigenschaft negativ, indem sie die elastischen Fasern ausleiern.
5. Die Haftränder sollten regelmässig mit einem Reinigungstuch oder von Hand mit einem Waschmittel gereinigt werden, damit die Hafteigenschaft erhalten bleibt.

-
6. Ein Wäschenetz schützt das Gewebe vor potenziellen Gefahren, die durch Reissverschlüsse oder Klettverschlüsse entstehen können.

 7. Kompressionsstrümpfe idealerweise flach auf dem Wäscheständer mit einem darunterliegenden Handtuch lufttrocknen – nicht im Wäschetrockner oder auf der Heizung trocknen.

 8. Die Kompressionsstrümpfe nicht bügeln. Die Hitze beschädigt das Gewebe. Falten werden sich beim Anziehen durch die Körperwärme von selbst glätten.

 9. Wichtig: Das textile Einnähetikett ist ein wichtiger Bestandteil der Kompressionsversorgung und darf nicht entfernt werden.

Kompressionsversorgung passt nicht mehr

Gewichtszunahme: Wenn Sie viel an Gewicht zugenommen haben, verändern sich auch die Umfangmasse am Unterschenkel. Die Kompressionsversorgung ist dann zu klein und führt zu Einschnürungen im Knie- und Fesselbereich.

Gewichtabnahme: Wenn Sie viel an Gewicht verloren haben, verkleinern sich auch die Umfangmasse an der Wade. Die Strumpfversorgung ist zu gross und rutscht herunter. Ein zu viel an Strickmaterial im Fesselbereich kann Falten bilden und Einschnürungen und Druckstellen verursachen.

ERHALTUNGSPHASE

Ödemzunahme: Falls Sie ausser dem Ödem auch zunehmend Atembeschwerden entweder in Ruhe oder unter Belastung wie z.B. beim Treppensteigen bemerken oder sich allgemein weniger leistungsfähig fühlen, so sollten Sie sich beim Hausarzt zur Kontrolle melden.

Schmerzen: Haben Sie eine schmerzhafte Schwellung und Überwärmung der Haut? Fühlen Sie sich schlecht, haben Fieber und Schüttelfrost? Verursacht der Kompressionsstrumpf Schmerzen? Tragen Sie die Kompressionsversorgung nicht mehr. Bitte melden Sie sich umgehend bei Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt oder bei uns im Wundzentrum.

Kompressionsversorgung ist ausgeleiert: Die benötigte Kompression ist nicht mehr gewährleistet. Es kommt zu einer Ödemzunahme. Die Kompressionsversorgung sollte mindestens jedes Jahr erneuert werden:

- Patienten mit Rundstrickversorgungen sollten eigenverantwortlich neue Versorgungen bestellen oder einen Termin zum Anmessen vereinbaren
- Patienten mit Flachstrickversorgungen werden jährlich aufgeboden

Die Kompressionsversorgung ist defekt: Bitte melden Sie sich umgehend bei uns damit die Versorgung geflickt oder erneuert werden kann. Bei unsachgemäsem Gebrauch wird die Versorgung von der Firma nicht ersetzt.



SELBSTMANAGEMENT

WISSENSWERTES RUND UM DAS SELBSTMANAGEMENT

Wir schulen, beraten und begleiten Sie und stellen Ihnen unser Wissen und die langjährige Erfahrung zur Verfügung. Ihre Mithilfe ist gefragt, denn Sie selber haben einen grossen Anteil am Erfolg der Kompressionstherapie. Nur wenn Sie die Kompressionsversorgung tragen, kann diese auch wirken!

An- und Ausziehhilfen

Wir beraten Sie gerne, welche Anzieh- oder Ausziehhilfe für Sie am Geeignetsten ist. Bei Bedarf üben wir mit Ihnen, damit Sie dies zu Hause selbstständig durchführen können. Wir geben Ihnen wichtige Tipps und Tricks ab, auch in Form von Merkblättern.

Wir schulen auch gerne Ihre Partnerin/Ihren Partner oder ihre Angehörigen.

Sind Sie alleine zu Hause und benötigen eventuell anfangs noch Hilfe, dann organisieren wir für Sie die Spitex.

Wir informieren Sie, welche Anziehhilfe von der Krankenkasse vergütet wird und bei welcher Sie einen Teil bezahlen müssen.

Bewegung

Bewegung fördert das rhythmische Zusammenziehen der Beinmuskulatur und übt einen Druck auf die Venen aus, das Blut wird nach oben befördert. Auch der Kreislauf wird angeregt. Regelmässige Bewegung stärkt das Immunsystem und fördert das Wohlbefinden. Die vertiefte Atmung und die körperliche Aktivität beeinflussen den Lymphabfluss ebenfalls positiv.

Empfohlen sind Spazieren, Wandern, Radfahren, Wassersport (Schwimmen, Aqua-fit, Aqua-jogging, Aquagymnastik) Tanzen und Gymnastik. Die Kompressionsstrümpfe können Sie auch zum Sporttreiben und Wandern tragen. Bequeme Schuhe, die ein gesundes Abrollen des Fussgelenkes ermöglichen, unterstützen die Muskelvenenpumpe positiv.

Venengymnastik

Der Blutfluss lässt sich durch wiederholende Fussübungen verbessern.

- Im Stehen: **Zehenstand**
- Im Sitzen oder Liegen: Die Ferse liegt auf der festen Fläche auf. **Zehenspitzen anziehen** oder **Fusskreisen** abwechselnd im und gegen den Uhrzeigersinn.

SELBSTMANAGEMENT

Stauung vermeiden

- Wärme erweitert die Gefäße und verstärkt zudem den Blutstrom in bereits gestaute Venen. Heisse Bäder, Saunabesuche und Sonnenbäder sind nicht empfehlenswert.
- Kaltes Abduschen der Beine hingegen verkleinert das Lumen der Venen und verbessert den Blutfluss.
- Tragen Sie bequeme Kleidung und schnallen Sie den Gürtel nicht zu eng. Socken mit einem weiten Bündchen sind vorzuziehen und können Einschnürungen verhindern.
- Beim Sitzen sollten die Beine nicht für eine längere Zeit übereinandergeschlagen werden, um ein Abdrücken der Venen in der Kniekehle zu verhindern.
- Langes Sitzen und Stehen verlangsamt den Rückfluss des Blutes. So empfehlen wir ein gewisses Mass an Bewegung – auch bei der Arbeit und beim Reisen.
- Liegen und/oder Hochlagern der Beine reduzieren den Venendruck und fördern den venösen Rückfluss.

Selbstbandage

Bei Bedarf instruieren und schulen wir Sie gerne.

Hautpflege/Erysipelprohylaxe

Eine gesunde Hautstruktur ist widerstandskräftiger und weniger anfällig für Entzündungen, Infektionen und Druckstellen. Mit einem Säureschutzmantel schützt sich unsere Haut erfolgreich gegen Bakterien. Damit dieser Schutz aufrechterhalten werden kann, sollten hautneutrale Wasch- und Pflegeprodukte verwendet werden (pH-Wert von 5.0 bis 5.5). Cremen Sie Ihre Unterschenkel abends nach dem Ausziehen der Kompressionsstrümpfe ein. Wir beraten Sie bei der Auswahl geeigneter Wasch- und Pflegeprodukte und organisieren für Sie ein Dauerrezept.

Fusspflege: Eine regelmässige Fuss- und Nagelpflege fördert das Wohlbefinden und verhindert Entzündungen. Die Zehenzwischenräume sollten immer gut getrocknet werden. Bitte beachten Sie, dass keine Hautpflegecreme in die Zehenzwischenräume gelangt. Bei Bedarf organisieren wir für Sie gerne einen Termin bei der Podologin.

Fusspilz: Wir instruieren und beraten Sie, wie Sie Ihren Fusspilz behandeln müssen. Es gibt Füsse, die trotz guter Hygiene immer wieder zu Fusspilz neigen. Grosse Beachtung sollten Sie den Zehenzwischenräumen schenken. Wir empfehlen Ihnen, sich nach der Dusche immer sehr gut abzutrocknen und als Prophylaxe bei Bedarf ein- bis zweimal pro Woche eine Desinfektion vorzunehmen. Schützen Sie Ihre Füsse in öffentlichen Bädern mit Badeschlappen und behalten Sie diese auch zum Duschen an den Füßen.

SELBSTMANAGEMENT

Erysipel: Das Erysipel ist eine bakterielle Infektion der Haut, die sich entlang der Lymphgefäße und Zellzwischenräume ausbreitet und steht nicht selten am Anfang eines Lymphödems. Die Entzündungswerte im Blut sind entsprechend erhöht. Das Wichtigste ist es, die Haut von aussen zu schützen und dadurch die Immunabwehr zu unterstützen. Eintrittspforten sind oft kleinste Verletzungen der Haut (zum Beispiel kleine Hautrisse bei Fusspilz, kleine Verletzung am Nagelbett). Es entwickelt sich schnell eine scharf begrenzte schmerzhafte Rötung mit flammenförmigen Ausläufern. Die Stelle ist geschwollen und überwärmt. Der Betroffene fühlt sich allgemein sehr unwohl und hat Fieber und eventuell auch Schüttelfrost. Das Erysipel ist ein medizinischer Notfall und bedarf umgehend einer Therapie, in der Regel mit Antibiotika. Melden Sie sich umgehend beim Hausarzt oder auf einer Notfallstation.

Ernährung

Eine gesunde, ausgewogene Ernährung und eine regelmässige Verdauung fördern die Gesundheit und das Wohlbefinden. Versuchen Sie, überzählige Kilos loszuwerden. Übergewicht kann den Lymph- und venösen Blutrückfluss negativ verlangsamen und die Ödemsituation verstärken.

Diabetes Mellitus/ Polyneuropathie

Beide Fälle erfordern bei der Entstauung und der Kompressionsversorgung Kontrolle und eine exakte Schulung. Weil die Mikrozirkulation und/oder

die Sensibilität in den Füßen eingeschränkt ist, empfehlen wir, die Podologin regelmässig zu besuchen. Wir stellen Ihnen entsprechende Adressen zur Verfügung oder vereinbaren einen Termin bei unserer Podologin im Spital.

Tragen Sie genügend grosse Schuhe mit weichem Leder ohne Nähte. Wir beraten und kontrollieren Ihre Schuhe, damit sich keine Druckstellen bilden. Sollte eine Kontrolle beim Orthopädietechniker nötig sein, organisieren wir, nach Absprache mit dem behandelnden Arzt, einen Termin für Sie.

Tägliche Kontrolle der Füsse auf Verletzungen, Druckstellen und Fusspilz verhindert mögliche Komplikationen wie Wunden, Druckstellen und Wundrose (Erysipel). Sollte es trotz guter Kontrolle zu einer Druckstelle oder Verletzung gekommen sein, melden Sie sich bitte umgehend beim Hausarzt und bei uns zur Kontrolle der Wunde und der Kompressionsversorgung.

Reisen

Wir empfehlen Ihnen, kleine Verletzungen und Mückenstiche zu desinfizieren und bei Bedarf abzudecken. Nehmen Sie hierfür ein Desinfektionsmittel und einen guten Mückenschutz mit. Damit können Sie Ihre Ferien – ohne mögliche Infektion – in vollen Zügen geniessen. Weitere wertvolle Tipps können wir Ihnen bei Bedarf noch erteilen.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

GLOSSAR

Adipositas per magna:

Starkes Übergewicht.

Arterien: Bei jedem Herzschlag pumpt das Herz sauerstoffreiches Blut durch die Arterien (Blutgefässe) in den Körper.

Arthrogenes Stauungssyndrom:

Chronisches Venenleiden mit Hautveränderung und Bewegungseinschränkung im oberen Sprunggelenk.

chronisch: Langsam oder lange dauernde, schleichende Entwicklung.

Dekompensierte Herzinsuffizienz:

Eine ungenügende Leistung des Herzens mit Beinödemen, Luftnot bei kleinster Anstrengung oder in Ruhe.

Dependency Syndrom: Äussert sich als Bild einer chronisch venösen Insuffizienz infolge Übergewicht und Immobilität.

Diabetes Mellitus: Stoffwechselekrankung mit Insulinresistenz oder Insulinmangel, die zu einem chronisch erhöhtem Blutzuckerspiegel führt.

Diagnose: Feststellung oder Bestimmung einer Krankheit.

Ekzem: Ist ein Sammelbegriff für entzündliche Erkrankungen der Haut, welche durch verschiedene Auslöser hervorgerufen werden können.

Erysipel: Bakterielle Entzündung der oberen Hautschicht und der Lymphgefässe.

Erysipelprophylaxe: Unterstützung und Aufrechterhaltung einer gesunden entstauten Hautstruktur und einer regelmässigen Fusspflege.

Extremität: Gliedmasse z.B. Bein.

Fortgeschrittene periphere arterielle Verschlusskrankheit: Fortschreitender Verschluss peripherer Arterien in den Beinen.

Habituelle Ödeme: Einlagerung von Flüssigkeit im Gewebe unklarer Ursache.

Herzinsuffizienz: Herzmuskelschwäche häufig als Folge verschiedener Herzkrankungen. Das Herz ist nicht mehr leistungsfähig genug um so viel Blut durch den Körper zu pumpen wie der Organismus zum Funktionieren benötigten würde.

Immobilität: Unfähigkeit sich selbstständig zu bewegen.

Immunabwehr: Die Fähigkeit des Körpers, sich gezielt gegen Krankheitserreger abzuwehren.

Indikation: Grund für eine therapeutische oder diagnostische Massnahme.

Konfektionsware: Eine in Serie hergestellte Ware.

Kontraindikation: Grund oder Umstand, die eine therapeutische oder diagnostische Massnahme verbieten.

KPE/Komplexe physikalische Entstauungstherapie: Umfassende Therapie zur Behandlung von Lymphödemen, die sich aus fünf Säulen zusammensetzt (Manuelle Lymphdrainage, Kompression, Bewegung, Hautpflege und Selbstmanagement).

Leberinsuffizienz: Abnahme mehrerer Leberfunktionen.

Leitveneninsuffizienz: Die Klappen der tiefen Beinvenen schliessen nicht mehr richtig und es kommt zu einer Funktionseinschränkung.

Lipödem: Schmerzhaftes Schwellen und Einlagerung von Flüssigkeit im Gewebe.

Lumen: Durchmesser eines Blutgefässes.

Lymphgefässe: Transportieren eiweiss-haltige Gewebeflüssigkeit zurück zum Herzen.

Lymphödem: Eiweissreiche Flüssigkeitsansammlung im Gewebe, bedingt durch eine eingeschränkte Transportkapazität des Lymphsystems.

Mikrozirkulation: Blutkreislauf in den kleinsten Gefässen Arterien und Venen (betrifft auch die kleinsten Lymphgefässe).

Muskelvenenpumpe: Beim Gehen werden die tiefen Beinmuskeln an- und entspannt und die Venen werden zusammengedrückt. Der Rückfluss des venösen Blutes erfolgt mit der Muskelpumpe und den Venenklappen herzwärts.

Nässende Dermatosen: Nässende Hauterkrankung.

Niereninsuffizienz: Unterfunktion einer oder beider Nieren.

GLOSSAR

Parese: Lähmung.

Phlebo-Lymphödem: Eiweissreiche Wasseransammlung im Gewebe bedingt durch eine Erkrankung der Venen.

Phlegmasia coerulea dolens: Thrombosierung sämtlicher Venen einer Extremität welche zu einer venös-arteriellen Durchblutungsstörung führen.

Podologin: Medizinische Fusspflege.

Polyneuropathie: Oberbegriff für bestimmte Erkrankungen des peripheren Nervensystems (z.B. Gefühlstörungen in den Füßen).

Postoperatives Ödem: Flüssigkeitsverlagerung in das Gewebe nach einer Operation.

Posttraumatisches Ödem: Flüssigkeitsansammlung im Gewebe nach einer Verletzung oder Unfall.

Postthrombotisches Syndrom: Chronische Rückflussstauung als Folge einer Thrombose.

Selbstmanagement: Beruht auf drei Fähigkeiten und bedeutet: Selbstverantwortung übernehmen, sich selber führen und das eigene Leben in die Hand nehmen.

Rezidivprophylaxe: Versuch eine Wiedererkrankung zu verhindern.

Sensibilität: Empfindlichkeit für Reize.

Sensibilitätsstörung der Extremität: Empfindlichkeitsstörungen z.B. in den Füßen.

Septische Phlebitis: Entzündung einer oberflächlichen Vene die mit einer Blutvergiftung einhergeht.

Sklerosierungstherapie: Chemisches Verfahren zur Verödung von Venen.

Symptom: Anzeichen oder Merkmal für eine Erkrankung.

Thromboembolie: Ein Blutgerinnsel, dass sich von einem Thrombus abgelöst hat und eine Vene oder Arterie teil- oder ganz verschliessen kann.

Thrombophlebitis: Entzündung oberflächlicher Venen.

Tiefe Beinvenenthrombose: Bildung eines Blutgerinnsels in einer tiefgelegenen Becken- oder Beinvene.

Ulcus cruris: Wunde am Unterschenkel.

Varikose primär: Krampfaderentstehung aufgrund einer Bindegewebsschwäche.

Varikose sekundär: Krampfaderleiden aufgrund einer Abflussbehinderung z.B. einer tiefen Venenthrombose.

Venen: Sind Blutgefäße mit Klappen, die sauerstoffarmes Blut zurück zum Herzen führen.

Veneninsuffizienz: Ist eine Erkrankung der Beinvenen. Es bestehen venöse Abflussbehinderungen, Mikrozirkulationsstörungen und Hautveränderungen im Bereich der Unterschenkel und Füße.

QUELLENANGABEN

Ödeme und Lymphdrainage

Diagnose und Therapie von
Ödemkrankheiten

Ulrich Herpertz 2010

Lehrbuch Lymphologie

Für Ärzte, Physiotherapeuten und Mas-
seure med. Bademeister

Michael Földi 2010

Deutsche Gesellschaft für Phlebolo- gie (DGP) Sk2 Leitlinie/ Medizinische

Kompressionstherapie der Extremitäten
mit Medizinischen Kompressionsver-
band (PKV) und Medizinischen adaptiven
Kompressionssystemen (MAK)

Reg.-Nr. 037-005 12/2018

Gesellschaft Deutschsprachiger Lymphologen (GDL)

S2k Leitlinie /Diagnostik und Therapie
der Lymphödeme/ AWMF

Reg.-Nr. 058-001 /Mai 2017

S 1 Leitlinie Lipödem, AWMF Register-
nummer 037-012 ICD 10 R60.9 Ödem,
10/2015

Expertenstandard

Pflege von Menschen mit chronischen
Wunden. Deutsches Netzwerk für Qual-
itätsentwicklung Pflege, 2009

Wundmanagement

Ein illustrierter Leitfaden für Ärzte und
Apotheker, 2004

Grundlagen der manuellen Lymphdrainage

Michael Földi, Roman Strössenreuther,
2011

Zug um Zug

Kompressionstherapie «Zug um Zug»
und deren theoretischen Grundlagen
Peter Staudinger 2001

Bilder: Samuel Veyre, Thun Juli 2021

Autorin: Gabriela Bähler,
dipl. Wundexpertin SAFW, Wundzentrum

Angiologie

Medizinische Klinik, Wundzentrum SAFW / Angiologie

Tel. 058 636 27 37

angiologie@spitalstsag.ch

Spital STS AG Thun

Krankenhausstrasse 12

CH-3600 Thun

Tel. 058 636 00 00

info@spitalstsag.ch

www.spitalthun.ch

