

Kompression richtig verordnen

Tipps und Tricks zur Vermeidung von Problemen bei der zeitnahen und korrekten Versorgung

K. Hartmann, Venenzentrum Freiburg

▲ Kompressionsverbände werden unterteilt in Kurzzugmaterialien (= unelastisch) und Langzugmaterialien (= elastisch). Langzugverbände weisen einen hohen Arbeitsdruck auf, aber auch einen ungewünschten hohen Ruhedruck. Diese „elastischen“ Verbände können vom Patienten selber angelegt werden.

Kurzzugverbände besitzen dagegen einen hohen Arbeitsdruck und einen geringen Ruhedruck, aber sie können nur durch geschultes Personal befestigt werden, da sonst möglicherweise Druckstellen auftreten.

Sehr wichtig bei den Kompressionsmaterialien ist der Anpressdruck. Bei den Kompressionsstrümpfen ist er angegeben, bei den Verbänden hängt er stark von der Technik des jeweiligen Therapeuten ab. Dabei sind zur Ödemprophylaxe Drücke von <20 mmHg meist ausreichend (Kompressionsklasse I bei Kompressionsstrümpfen). Drücke von >50 mmHg sind erforderlich, um eine venöse Hypertension zu reduzieren. Dies erreicht man am besten mit Kompressionsverbänden. Kompressionsstrümpfe mit einem Druck von <40 mmHg (Kompressionsklasse II) können Beinödeme vorbeugen und reduzieren.

Im Vortrag wird unter anderem auf folgende Themen eingegangen:

- Nach Stripping oder endovenösen Verfahren – wann Kompression, und wie lange?
- Kompression bei Lip-/Lymphödemen – wann Strumpf (flach- oder rundstrick), wann Verband?
- Kompression nach Thrombose – wie lange, wie verhindere ich das postthrombotische Syndrom (PTS)?
- Kompression bei PAVK?
- Was muss ich bei der Verordnung beachten, was muss auf das Rezept?
- Was kann ich verordnen, was nicht (An-/Ausziehhilfe, zweites Paar)?

Korrespondenzadresse

Dr. med. Karsten Hartmann
Venzentrum Freiburg
Zähringerstraße 14
79108 Freiburg
E-Mail: kahartmann@web.de



Abb. 1: Venenstrümpfe in früherer Zeit.



Abb. 2: Moderne Kompressionsstrümpfe.