



Chronische Venenklappenschwäche

Tipps bei „offenem Bein“ (Ulcus cruris venosum)

Gesundheit
kommt von Herzen.



**Barmherzige
Schwestern**
Krankenhaus Ried



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie haben ein **Ulcus cruris venosum**, umgangssprachlich auch „**offenes Bein**“ genannt.

Verursacht wird dieses Krankheitsbild durch eine chronische venöse Insuffizienz (chronische Venenklappenschwäche).

Die Venenklappen schließen nicht mehr und somit kommt es zu einer Störung des Blutrückflusses. Dadurch versackt das Blut in den Beinen und der erhöhte Druck schädigt auf Dauer das Gewebe.

Diese Broschüre soll Ihnen einen Überblick über die Therapiemöglichkeiten sowie praktische Tipps geben.

Ihr Wundmanagement-Team

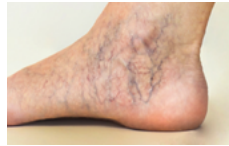
Symptome

Typische Anzeichen für eine chronische Venenklappenschwäche sind:

- ▶ bräunliche Verfärbungen der Haut an den Unterschenkeln



- ▶ netzartige Venenzeichnung an den Fußrändern



- ▶ Beinschwellungen



- ▶ offenen Stelle am Unterschenkel



Die Therapie des Ulcus cruris venosum ist einerseits die optimale lokale **Wundversorgung** und andererseits die konsequente **Kompressionstherapie**.

Kompressionstherapie

KOMPRESSIONSVERBAND

Am Beginn der Kompressionstherapie, solange das Bein noch sehr geschwollen ist, wird die Kompression mittels Kurzzugbinden (= phlebologischer Kompressionsverband) durchgeführt.



Zum Anlegen eines Kompressionsverbandes braucht es fachliche Kompetenz und Übung. Darum empfehlen wir, dass dieser durch eine Pflegefachperson täglich neu angelegt wird.

Ein korrekter phlebologischer Kompressionsverband besteht aus einem Baumwollstrumpf, einer Unterpolsterung und zwei Kurzzugbinden.



Tipps zur Kompressionstherapie:

- ▶ Da der Verband aufträgt, ist es empfehlenswert Schuhe mit Klettverschlüssen zu tragen.
- ▶ Generell gilt die 3L 3S Regel =
Lieber Laufen und Liegen
Statt Stehen und Sitzen
- ▶ Um die Versteifung des Sprunggelenkes zu vermeiden und die Muskelpumpe zu aktivieren, ist tägliche Fußgymnastik wichtig.



Übung 1

Zehenspitzen abwechselnd zu sich ziehen und von sich weg strecken.

Wiederholen Sie diese Übung drei mal täglich..



Übung 2

Beide Füße abwechselnd im Uhrzeigersinn, dann gegen den Uhrzeigersinn kreisen.

Wiederholen Sie diese Übung drei mal täglich.

KOMPRESSIONSSTRUMPF

Ist das Bein nach zwei bis drei Wochen schlanker, kann auf einen **medizinischen Unterschenkel-kompressionsstrumpf** umgestellt werden.

Dieser wird vor dem Aufstehen an- und am Abend wieder ausgezogen.

Da die Strümpfe nicht leicht anzuziehen sind, gibt es verschiedene

Anziehhilfen. Lassen Sie sich im Fachhandel vom Bandagisten beraten. Gehen Sie gleich morgens zur Anpassung

Ihrer medizinischen Kompressionsstrümpfe zum Bandagisten, da Ihre Beine in der Früh noch nicht so geschwollen sind.

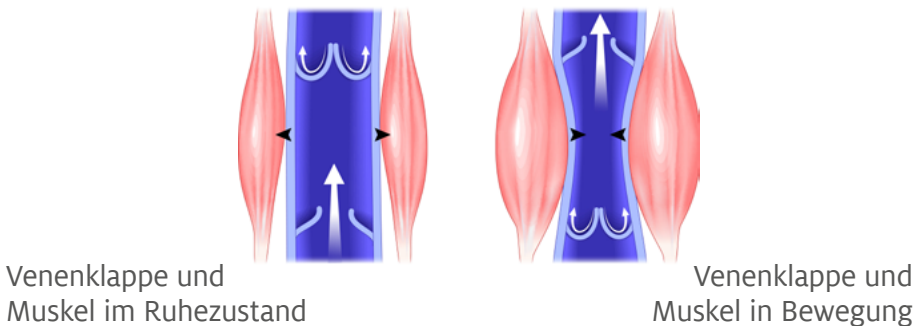
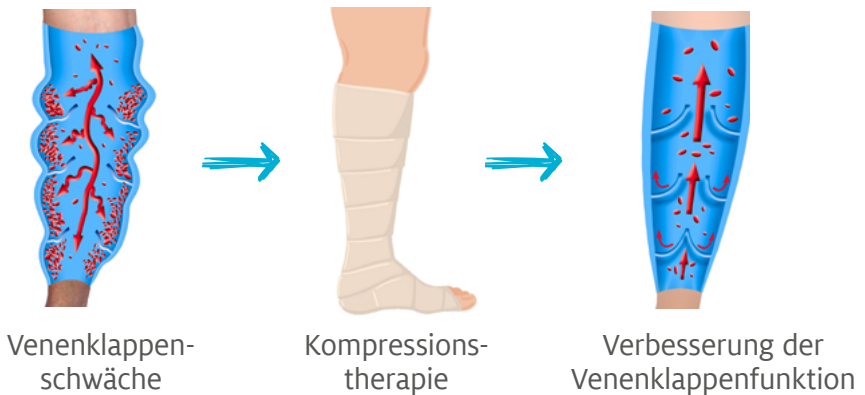


Waschen sie ihre Stümpfe nach den Herstellerangaben und trocknen sie diese liegend. Nach einem halben Jahr sollen die Stümpfe durch neue ersetzt werden. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt stellt Ihnen auf Nachfrage eine Verordnung dafür aus.

Was bewirkt die Kompressionstherapie?

Die Kompressionstherapie unterstützt den Blutrückfluss von den Beinen in Richtung Herz, indem die Venenklappen einerseits durch die feste Bandage von außen und andererseits durch die Muskelpumpe von innen zusammengepresst werden.

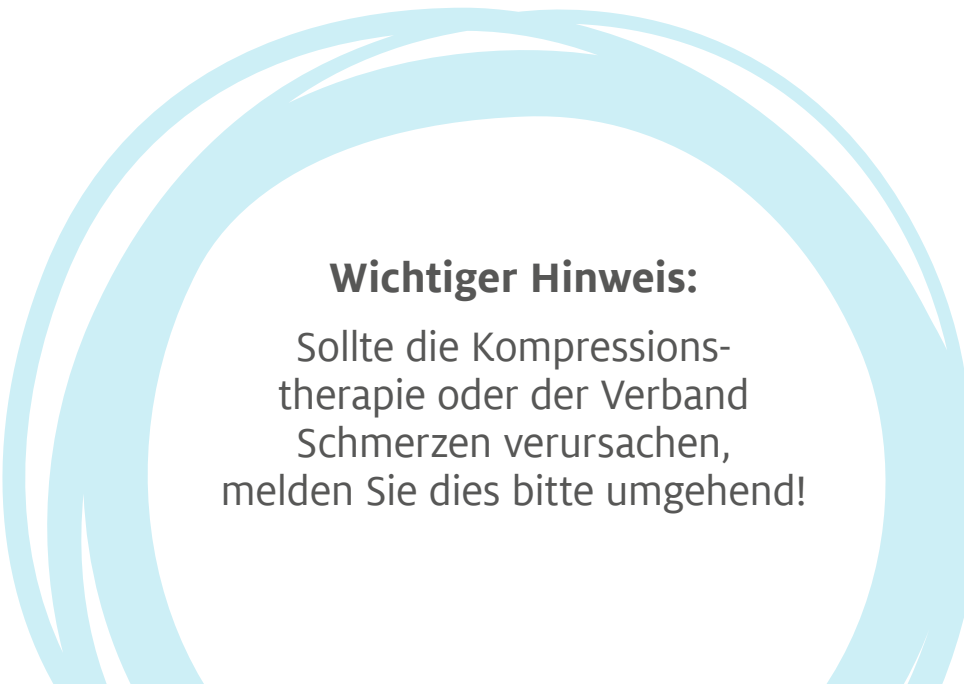
Die Kompressionstherapie vermeidet bzw. reduziert Beinödeme, fördert die Wundheilung und wirkt schmerzlindernd.



Wie lange ist die Kompressionstherapie zu tragen?

Auch nach dem Abheilen Ihrer Wunde empfehlen wir dringend das weitere konsequente Tragen Ihrer medizinischen Kompressionsstrümpfe, da die Gefahr eines neuerlichen Auftretens einer Wunde im ersten Jahr bei 57 Prozent liegt.

Dieses Risiko kann durch das Tragen von medizinischen Kompressionsstrümpfen deutlich gesenkt werden.



Wichtiger Hinweis:

Sollte die Kompressions-
therapie oder der Verband
Schmerzen verursachen,
melden Sie dies bitte umgehend!

Lokale Wundbehandlung

Neben dem konsequenten Tragen Ihrer Kompressionstherapie ist die **optimale lokale Wundbehandlung** für die Heilung Ihrer Wunde sehr wichtig.

Sie erhalten von Ihrem betreuenden Wundmanagement-Team an unserer chirurgischen Ambulanz ein Verbandwechseldokument anhand dem der Verbandwechsel durchgeführt werden soll.

Gerne bestellen wir das dazu benötigte Material für Sie, damit Sie es nach Hause geliefert bekommen.

Wir empfehlen den Verbandwechsel entweder über Ihre Ärztin bzw. Ihren Arzt oder eine Hauskrankenpflege durchführen zu lassen. Nur durch den professionellen Blick im Rahmen des Verbandwechsels kann auf Veränderungen der Wundsituation schnell reagiert werden.

Gerne stellen wir Ihnen Informationen, wie Sie zu einer Hauskrankenpflege kommen, zur Verfügung. Wenn der Verbandwechsel bei Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt oder durch eine Hauskrankenpflege nicht möglich ist, schulen wir gegebenenfalls Sie selbst oder einen Ihrer Angehörigen.

Praktische Durchführung des Verbandwechsels:

- ▶ Händehygiene
- ▶ Hygienisch saubere Unterlage verwenden
- ▶ Verband abnehmen
- ▶ Mit einer Kompresse vorsichtig Verbandstoffreste entfernen
- ▶ Eine mit Wundspüllösung befeuchteten Kompresse 20 Minuten direkt auf die Wunde und die Wundumgebung auflegen und gegebenenfalls fixieren
- ▶ Kompresse entfernen und die Wunde mit einer neuen leicht befeuchteten Kompresse mit kreisenden Bewegungen unter leichtem Druck reinigen
- ▶ Die Wundumgebung ebenfalls reinigen
- ▶ Eine trockenen Kompresse ca. 5 Minuten auflegen um die überschüssige Feuchtigkeit aus der Wunde und der Wundumgebung aufzunehmen
- ▶ Eine gute Hautpflege auf die intakte Haut auftragen (z.B. NCR NutrientCream von dline – ist im Sanitätshaus oder in der Apotheke erhältlich)
- ▶ Im Anschluss wird der Verband wie im Verbandwechseldokument beschrieben angelegt und fixiert.

Wichtige Informationen zur Wundversorgung bzw. zum Verbandwechsel:

- ▶ Eine Wunde muss immer steril verbunden werden, da sonst die Gefahr einer Wundinfektion besteht. Deshalb die Wunde nie „offen“ lassen.
- ▶ Mit dem Verband weder Duschen noch Baden
- ▶ Keine Salben, Cremen oder Öle auf die Wunde geben. Diese lösen oft Allergien aus.
- ▶ Händehygiene vor und nach dem Verbandwechsel
- ▶ Der Verband muss erneuert werden wenn er:
 - von außen oder innen durchnässt ist
 - verschmutzt ist
 - verrutscht ist
- ▶ Da Wunden „Ruhe“ zum Heilen benötigen, soll der Verband nicht jeden Tag gewechselt werden (Ausnahme ist die infekte Wunde)

Quellen: Kerstin Protz, Joachim Dissemond, Knut Kröger, Kompressionstherapie: Ein Überblick für die Praxis Taschenbuch, 2016, Springer Verlag

Joachim Dissemond (Herausgeber), Knut Kröger (Herausgeber), Initiative Chronische Wunden e.V. (Herausgeber), Chronische Wunden: Diagnostik – Therapie – Versorgung, 2019, Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH

Gesundheit
kommt von Herzen.



**Barmherzige
Schwestern**
Krankenhaus Ried

Kontakt

Wundmanagement

T: +43 7752 602-92133
(werktags von 7.00-15.30 Uhr)



Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried Betriebsgesellschaft m.b.H.

Schlossberg 1 · 4910 Ried im Innkreis
T: +43 7752 602-0
office.ried@bhs.at · www.bhsried.at



Zur digitalen
Version des Folders

Ein Unternehmen des Ordensklinikum Innviertel im Eigentum
der Vinzenz Gruppe und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck