

KOMPRESSIONSTHERAPIE

In der Medizin bedeutet Kompression die „Ausübung von Druck“. Die Kompressionstherapie ist eine Basisbehandlung in der Phlebologie, also in der Behandlung von Venenerkrankungen.

Ein Kompressionsverband ist ein Wickelverband aus elastischen Stoffbinden, der zum Beispiel um das Bein gelegt wird. Dabei steigert der äußere Druck auf die Venen der Beine die Fließgeschwindigkeit des Blutes zurück zum Herzen. Auch die Aufnahme von Gewebeflüssigkeit in die Lymphgefäße wird durch einen Kompressionsverband gefördert.

Die Kompressionstherapie wird bei einer Vielzahl von Erkrankungen des Venensystems und des Lymphsystems verordnet:

- Flüssigkeitsansammlung im Gewebe (Ödem)
- Krampfadern
- Chronische Veneninsuffizienz
- Thrombophlebitis (Venenentzündung mit Ausbildung von Blutgerinnseln)
- Unterschenkelgeschwür (Ulcus cruris, „offenes Bein“)

Darüber hinaus setzen Ärzte die Kompressionsverbände auch präventiv ein, zum Beispiel nach Operationen. So wirken sie einer Wasseransammlung im Gewebe (Ödemen) und der Entstehung von Blutgerinnseln in den Venen (Thrombosen) entgegen.

Was ist eine Thrombose?

Wenn ein Gefäß durch ein Blutgerinnsel verstopft wird, sprechen Ärzte von einer Thrombose. Viele Venenthrombosen bleiben unbemerkt und lösen sich von selbst wieder auf. Manche verursachen aber auch Beschwerden wie Schmerzen, Schwellungen und Rötungen. Wenn eine Thrombose in den tiefer liegenden Venen festgestellt wird, ist eine schnelle Behandlung notwendig, um ernsthafte Komplikationen wie eine Lungenembolie zu vermeiden. Dazu kann es kommen, wenn das Blutgerinnsel von seinem Ursprungsort über den Kreislauf in die Lunge geschwemmt wird. Es gibt jedoch auch Situationen, da kann ein

Kompressionsverband mehr Schaden anrichten, als Nutzen bringen, zum Beispiel wenn der starke Druck zu einer verminderten Durchblutung führt. Dieses Risiko besteht bei Patienten mit einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) oder einer Herzschwäche. Auch bei Venenverschlüssen oder schweren Störungen des Berührungsempfindens ist ein Kompressionsverband nicht sinnvoll.

Richtig angelegt!

Die Kompressionstherapie besteht aus unterschiedlichen Techniken:

- Kompression nach Pütter
- Kompression nach Fischer
- Kompression mit Kornnährverband



Für einen Kompressionsverband nach Pütter liegt der Patient auf dem Rücken, das Bein steht aufrecht, dabei wird der Fuß 90 Grad angewinkelt. Der Arzt wickelt die erste Stoffbinde knapp unterhalb der Zehen, beginnend von innen nach außen, um den Fuß. Aufsteigend werden Fuß und Unterschenkel rundherum umwickelt. Die Zehen bleiben frei, um die Durchblutung regelmäßig zu kontrollieren. Unterhalb der Kniescheibe fixiert der Arzt die Binde mit einem Pflasterstreifen, damit sie bei Bewegung nicht verrutscht. Anschließend wickelt er vom Außenknöchel aus eine zweite Stoffbinde in gegenläufiger Richtung der ersten Binde nach oben. Auch dieses Ende wird mit einem Pflasterstreifen oder einer Heftklammer fixiert. Der Kompressionsverband nach Pütter bedeckt nur Fuß und Unterschenkel. Reicht die Kompression der Unterschenkel nicht aus, umwickelt der Arzt den Oberschenkel vom Knie aufwärts bis zur Leiste mit zwei bis drei weiteren Binden.

Kontrolle ist wichtig

Liegt der Kompressionsverband zu fest an, wird das Bein nur noch schlecht durchblutet. Das Gewebe kann absterben (Nekrose). Außerdem können Druckschäden an Nerven entstehen. Störungen des Berührungsempfindens, Taubheitsgefühle oder schmerzhaftes Kribbeln sind die Folge. Um Komplikationen zu vermeiden, kontrolliert der Arzt regelmäßig den Verband und die Durchblutung der Füße.

Der Patient kann außerdem selbst kontrollieren ob der Kompressionsverband richtig angelegt ist:

- Die einzelnen Binden sollten faltenfrei angelegt sein.
- Das Sprunggelenk steht im rechten Winkel.
- Der Anpressdruck der Stoffbinde sollte vom Fuß bis zum Knie hin abnehmen.
- Der Verband darf keine Druckstellen, Schnürfurchen oder Schmerzen verursachen.
- Die Ferse sollte bedeckt sein.
- Empfindliche Körperstellen, wie zum Beispiel Knochenvorsprünge, sollten ausreichend mit Watte gepolstert werden.

Schon beim Anlegen des Kompressionsverbandes können Sie darauf achten, ob der Verband drückt, einschneidet oder Schmerzen verursacht. Gehen Sie einige Zeit umher, um zu kontrollieren, ob der Verband verrutscht oder zu fest gewickelt ist. Achten Sie auf Kribbeln oder Taubheitsgefühle – dies sind Anzeichen einer schlechten Durchblutung. Bei Beschwerden sollten Sie sofort Ihren Arzt informieren. Hat sich die Schwellung des Beines im Laufe der Zeit zurückgebildet, kann Ihnen der Arzt auch angefertigte Kompressionsstrümpfe verschreiben.

Kompressionsstrümpfe

Das klassische Wickeln der Beine mit elastischen Binden wird heute in der Regel nur noch kurzzeitig genutzt. Die meisten Patienten, die eine Kompressionstherapie benötigen, bekommen vom Arzt medizinische Kompressionsbekleidung verordnet, zum Beispiel Kompressionsstrümpfe. Es gibt aber auch Kompressionsstrumpfhosen, -mieder, -radlerhosen, -leggings und -armlinge. Die Kompressionskleidung wird individuell an die Körpermaße des Patienten angepasst und ist z.B. in der Apotheke oder in Sanitätshäusern erhältlich.

Wichtig zu wissen

Stützstrümpfe bewirken zwar auch eine leichte Kompression der Beine, haben aber anders als medizinische Kompressionsstrümpfe keinen definierten Druckverlauf. Sie sind für Menschen mit gesunden Venen gedacht. Stützstrümpfe beugen bei längerem Sitzen oder Stehen dem Gefühl von schweren, müden und geschwollenen Beinen vor. Zur Kompressionstherapie eignen sich Stützstrümpfe nicht. •

Verfasserin: Verena Nittka

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Phlebologie.
Stand 2020: <https://www.phlebology.de/patienten/behandlung/kompressionstherapie/>

Sprechen Sie uns gerne an, wenn Sie noch Fragen haben!

Praxisstempel

Weitergabe an Patienten ist ausdrücklich erwünscht!