

# Kompressions- therapie

*Wundzentrum  
Hamburg*  
- überregionales Wundnetz -



**einfach – tragbar**

**Informationen für Betroffene und Angehörige**

# Inhaltsverzeichnis

Liebe Betroffene, liebe Angehörige .....	3
Warum eine Kompression tragen? .....	4
Das Gefäßsystem .....	5
Wie kann man sich das vorstellen? .....	6
Was macht die Kompressionstherapie? .....	9
Welche Risikofaktoren für Venenleiden gibt es? .....	11
Was kann ich selber tun? .....	12
Venensport .....	15
3S- & 3L-Regel (Poster) .....	Broschürenmitte
Welche Möglichkeiten der Kompressionsversorgung gibt es? .....	18
Kurzzugbinden .....	18
Fertige Bindensysteme .....	19
Adaptive Kompressionsbandagen .....	20
Ulkus-Strumpfsysteme .....	21
Medizinische Kompressionsstrümpfe .....	22
An- und Ausziehhilfen .....	23
Pflegehinweise zu den Kompressionsmaterialien .....	24
Hautpflege bei Kompressionstherapie .....	26
Glossar .....	27
Welche Fragen habe ich noch? .....	29
Kontaktadressen .....	30
Impressum .....	31

## **Liebe Betroffene, liebe Angehörige,**

diese Broschüre bietet Ihnen Informationen und Hilfestellungen im Umgang mit Ihrer Kompressionstherapie. Sie erhalten Erklärungen zu Ursachen Ihrer Erkrankung und einem möglichst unbeschwertem Leben damit.

Diese Broschüre wurde von medizinischen Fachexperten und Pflegefachkräften zusammengestellt, um Sie über die wichtigsten Maßnahmen und Verhaltensweisen im Umgang mit Ihrer Kompressionstherapie zu informieren.

Fachbegriffe werden im Glossar erklärt. Anschließend sind wichtige Kontaktadressen aufgeführt, unter denen Sie weiterführende Informationen erhalten.



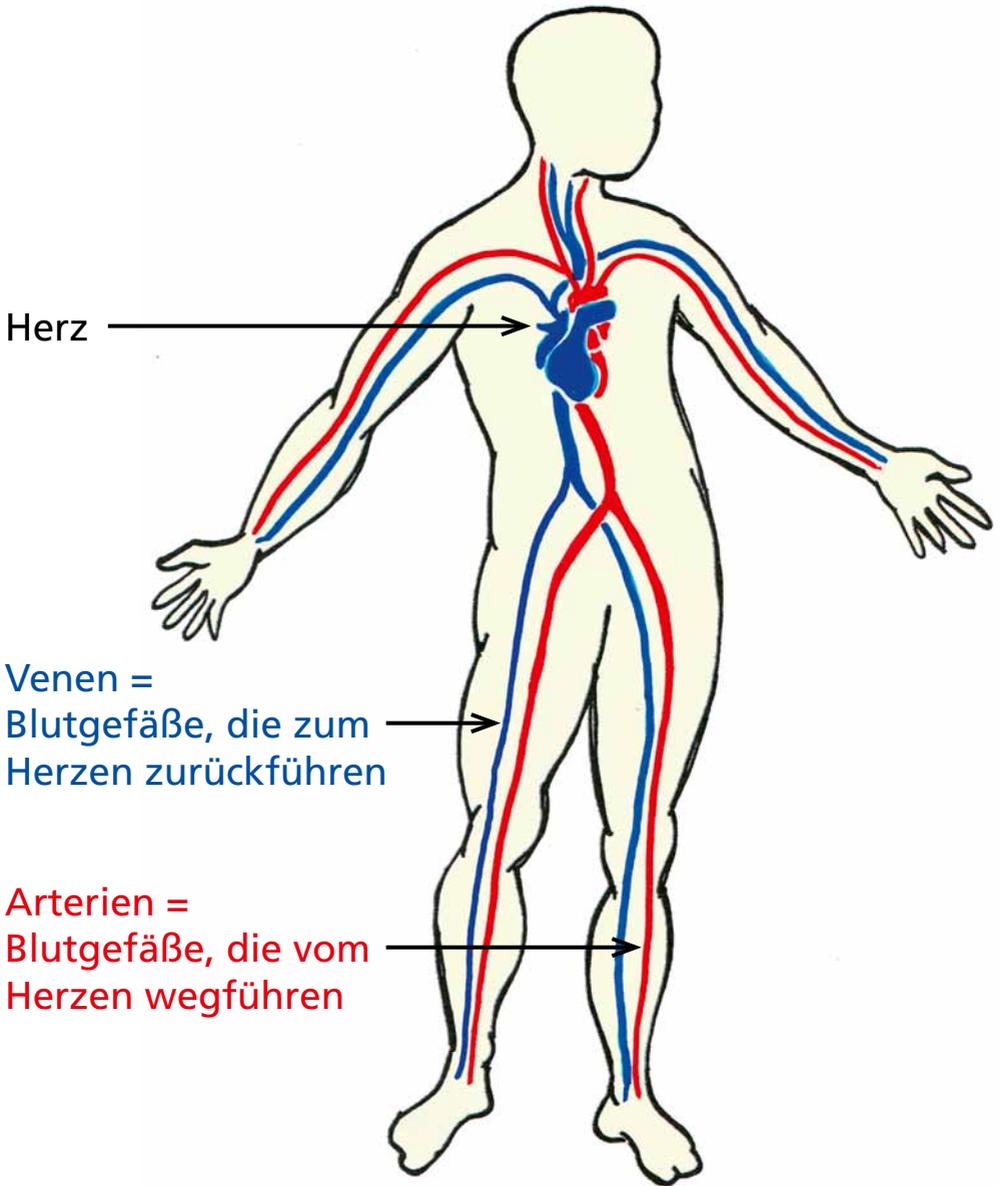
## Warum eine Kompression tragen?

Sie haben müde, schwere, schmerzende Beine. Ihre Haut ist trocken, schuppig, juckt und zeigt bräunliche Verfärbungen. Ihre Beine schwellen an, nachdem Sie lange gestanden oder viel gesessen haben. Sie haben ein Spannungsgefühl in den Beinen und Ihre Schuhe und Socken schnüren ein.

Ihr Arzt hat bei Ihnen eine so genannte „Venenschwäche“ festgestellt. Der medizinische Fachausdruck hierfür lautet chronische venöse Insuffizienz (CVI). Dies bedeutet, dass in den Gefäßen, die zu Ihrem Herzen zurückführen (Venen), das Blut nicht mehr ausreichend in Herzrichtung gepumpt wird und sich in den Beinen staut.

Die Folge ist eine Überlastung der venösen Gefäße. Diese verminderte Entsorgung des Gewebes kann zu Wunden, dem so genannten „offenen Bein“ (Ulcus cruris venosum) bzw. Wundheilungsstörungen führen.

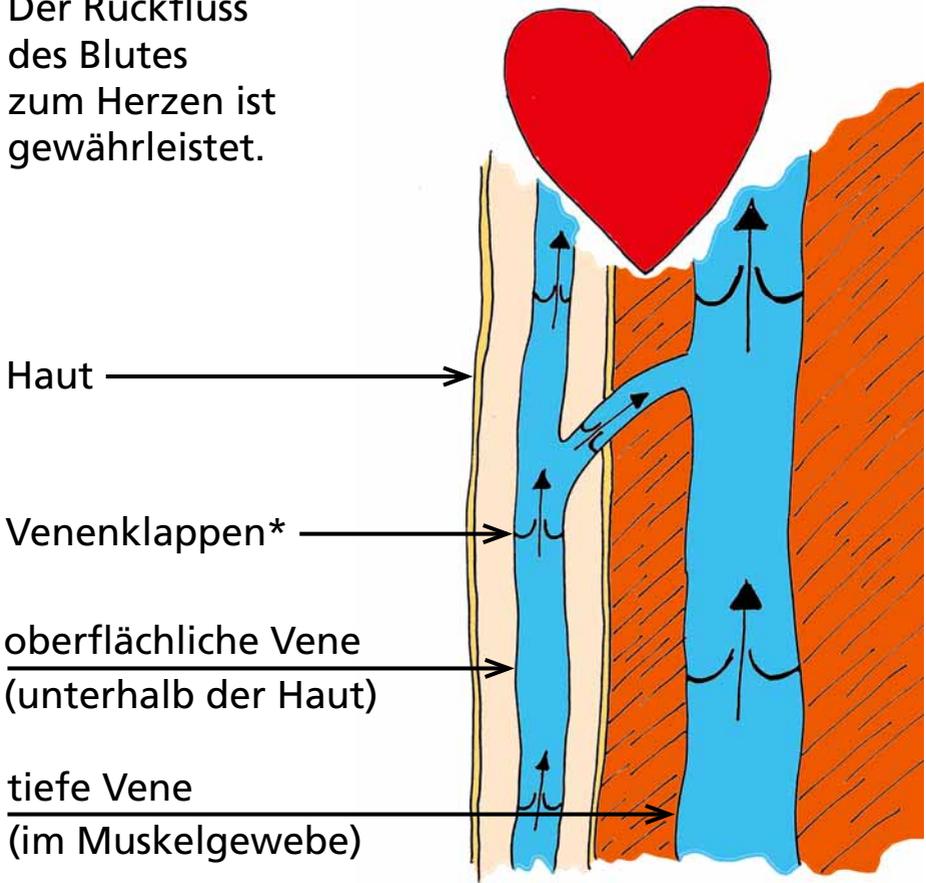
# Das Gefäßsystem



# Wie kann man sich das vorstellen?

## Intaktes Venensystem

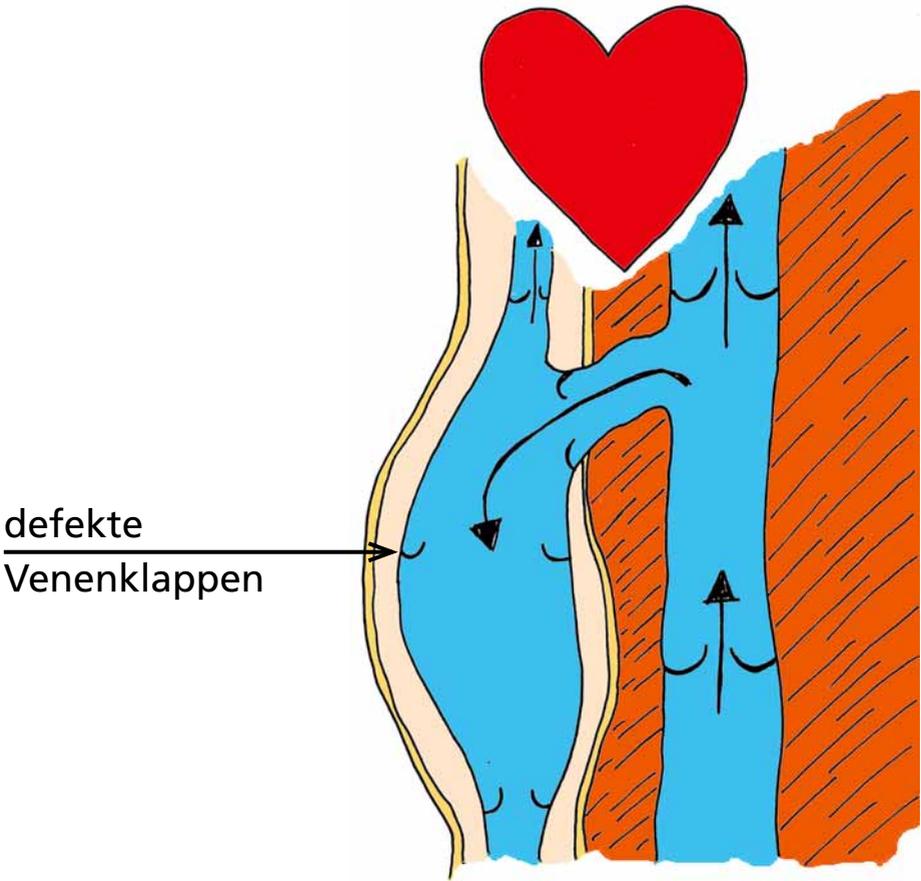
Der Rückfluss  
des Blutes  
zum Herzen ist  
gewährleistet.



\* Die Venenklappen funktionieren wie Ventile und verhindern das Zurückfließen des Blutes in Richtung der Füße.

# Defektes Venensystem

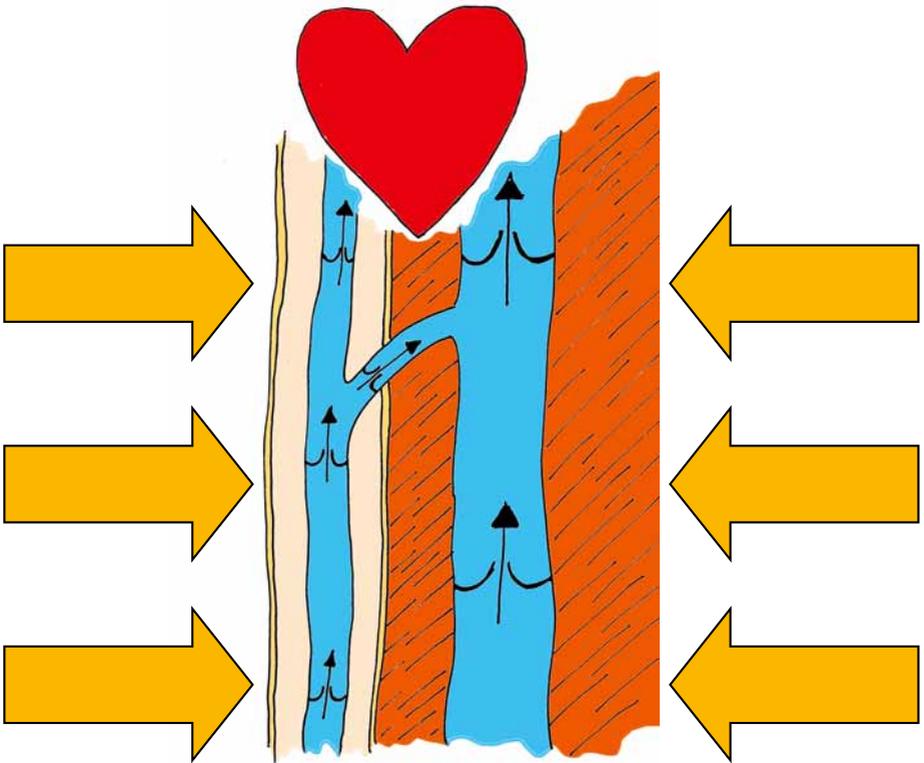
Der Rückfluss des Blutes zum Herzen ist nicht mehr gewährleistet.



Die Ursache dafür sind ausgesackte Gefäße, in denen die Venenklappen nicht mehr schließen können. Das Blut staut sich. Ursache hierfür kann eine Venenschwäche, z. B. durch ein Krampfaderleiden, sein.

# Wiederhergestelltes Venensystem durch Kompressionstherapie

Der Rückfluss des Blutes zum Herzen ist gewährleistet.



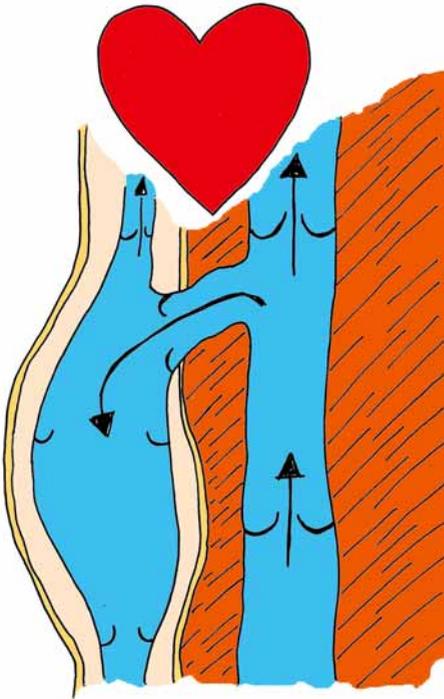
## Was macht die Kompressionstherapie?

Die sachgerechte Kompressionstherapie übt Druck auf die venösen Gefäße aus. Dadurch werden diese enger. Dies hat verschiedene Effekte:

- Beschleunigung des venösen Blutrückflusses in Richtung des Herzens
- Wiederherstellung der Funktion der Venenklappen
- Reduzierung bzw. Aufhebung von Wassereinlagerung in den Beinen
- Entstauung des umliegenden Gewebes
- Ermöglichung des Abtransportes von Stoffwechselabfallprodukten und Gewebsflüssigkeit
- Schmerzlinderung durch Abschwellen der Beine



## Warum muss ich meine medizinischen Kompressionsstrümpfe auch weiter tragen, wenn meine Wunde abgeheilt ist?



...um einer neuen Wunde vorzubeugen. Sobald die Kompressionsversorgung nicht mehr getragen wird, fällt der formende Druck weg. Die Gefäße weiten sich wieder und die Venenklappen können erneut nicht mehr schließen!

Der Abtransport von Stoffwechselabfallprodukten und Gewebsflüssigkeit ist nicht mehr gewährleistet. Dadurch kommt es zu Schädigungen der Haut. In der Folge kann eine neue Wunde entstehen.

## Welche Risikofaktoren für Venenleiden gibt es?

- Bekanntes Krampfaderleiden, Bindegewebschwäche, Venenverschluss (Thrombose), Verletzungen an den Unterschenkeln
- Übergewicht
- Vererbung
- Hormonelle Einflüsse während einer Schwangerschaft
- Fortgeschrittenes Lebensalter: die Elastizität der Venenwände nimmt ab
- Bewegungsmangel
- Lange Reisen, z. B. Flug
- Tragen von Schuhen mit hohen Absätzen
- Langes Stehen und Sitzen, Berufe mit stehender oder sitzender Tätigkeit
- Sauna- und Solarienbesuche
- Heiße Bäder und lange Sonneneinstrahlung



## Was kann ich selber tun?

💡 Im Sommer dienen mit Eiswasser befüllte Pflanzensprüher oder angefeuchtete und eingefrorene Handtücher zur Kühlung der Beine.

💡 Beine einmal täglich kalt ab duschen oder Wechselduschen machen und mit kalt enden; Kneippsche Güsse, Wassertreten.



💡 Bei starkem Nässen der Wunde – neben angepasster Wundversorgung – lange und dunkle Kleidung tragen.

💡 Beine zwischenzeitlich über Herzniveau hochlegen; ggf. nachts das Fußende des Bettes leicht hochstellen.



💡 Fuß- und Fingernägel kurz halten und einer übermäßigen Hornhautbildung vorbeugen. Das dient auch dazu, Ihre medizinischen Kompressionsstrümpfe zu schonen.

💡 Um auch mit bandagierten Beinen schicke Schuhe tragen zu können, weite Schuhe oder eine Nummer größer kaufen; z. B. „Sneaker“ = Variante zwischen Turn- und Straßenschuh.



💡 Kleidung anpassen: Schuhe mit flachem Absatz tragen; keine einschnürende Kleidung wie Miederhosen, Socken oder Strümpfe mit engen Bündchen tragen.



Auf ausreichend Flüssigkeit und ballaststoffreiche Ernährung achten.



Meiden von Temperaturen über 28°C, **keine:** Wärmflasche, heißen Bäder, Fußbodenheizung, Sonnenbäder, Sauna- und Solarienbesuche.



Keinen Kraftsport machen, denn dies belastet die Gefäße unnötig.



Übergewicht reduzieren.

# Venensport

Eine halbe Stunde Venensport am Tag trainiert die Muskelpumpen Ihrer Beine und unterstützt somit die Wirkweise Ihrer Kompressionstherapie, z. B. durch:

- **Wassertreten:**  
Wanne bis zur Wadenhöhe mit kaltem Wasser befüllen und im Storchenschritt abwechselnd die Beine aus dem Wasser heben.



- Sitzend mit der Fußspitze und der Ferse im Wechsel den Boden berühren. Alternativ stehend an einer Tischkante oder Stuhllehne festhalten. Dabei das Gewicht von den Fersen auf die Fußspitzen verlagern und die Fersen anheben.



- Mit den Zehen nach Gegenständen greifen, z. B. Stift oder Tuch.



- Spazieren gehen, Nordic Walking, bewusst Treppen steigen.

- Den Fuß über einen runden Gegenstand abrollen, z. B. Flasche, Holzstab oder Ball.
- Hände im Liegen hinter dem Kopf verschränken. Dann Gesäßmuskeln anspannen, dabei das Becken anheben und ausatmen. Anschließend Becken wieder senken, kurze Entspannung und einatmen.





**3S- & 3L-Regel**

Sitzen  und Ste

Lieber Laufen  u

---



hen **S** ist Schlecht,

nd Liegen **L** !

---



- Nutzung eines Venen-Sportkissens (Venen-Trainer); dabei wird die Luft von einer Kissenkammer in die andere getreten. Die Muskelpumpen der Beine werden somit aktiviert.



**Die Kompressionstherapie erlangt ihre volle Wirkung erst in Verbindung mit aktiver Bewegung!**



### **3S- und 3L-Regel**

„3S- und 3L-Regel“: Sitzen und Stehen ist Schlecht, Lieber Laufen und Liegen!

Sitzen  und Stehen  ist Schlecht,  
Lieber Laufen  und Liegen  !

Sie finden diesen Merksatz in der Mitte der Broschüre als Poster zum Herausnehmen und Aufhängen!

# Welche Möglichkeiten der Kompressionsversorgung gibt es?

## Kurzzugbinden

- Sind relativ unelastisch und haben ein geringes Dehnungsvermögen.
- Sind immer zu unterpolstern, um Einschnürungen und Schmerzen zu vermeiden.
- Sind Tag und Nacht zu tragen.
- Sind täglich neu anzulegen, da ihr Anlagedruck schnell nachlässt und sie verrutschen können.
- Können in der Waschmaschine gereinigt werden und sind somit wiederverwendbar (siehe „Pflegehinweise“, Seite 24).
- Werden so lange benötigt, bis die Beine entstaut sind. Dies sollte nach ca. 3-4 Wochen erfolgt sein. Ab dann sollten Ihnen Ulkus-Strumpfsysteme (siehe Seite 21) oder medizinische Kompressionsstrümpfe von Ihrem Arzt verordnet werden.



# Fertige Bindensysteme



- Bestehen aus zwei, drei oder vier Komponenten, meist Polster-, Kompressions- und Fixierbinden.
- Verbleiben, je nach Entstauung, bis zu sieben Tage am Bein.



- Verrutschen nicht, so dass der Anlagedruck bis zum nächsten Verbandwechsel erhalten bleibt.
- Haben zum Teil Druckindikatoren, die eine korrekte Anlage erleichtern.
- Sind nicht wiederverwendbar, d. h. sie werden nach einmaliger Anwendung entsorgt.
- Werden so lange benötigt, bis die Beine entstaut sind. Dies sollte nach ca. 3-4 Wochen erfolgt sein. Ab dann sollten Ihnen Ulkus-Strumpfsysteme (siehe Seite 21) oder medizinische Kompressionsstrümpfe von Ihrem Arzt verordnet werden.

## Adaptive Kompressionsbandagen

- Werden auch Klett-, Wrap-Verbände oder -systeme genannt.
- Bestehen aus einem Unterziehschlauchverband, einer Bandage, die mit Klettverschlüssen am Bein befestigt wird und einem knöchellangen medizinischen Kompressionsstrumpf. Jedem Set liegen jeweils ein Unterziehschlauchverband und ein medizinischer Kompressionsstrumpf zum Wechseln bei.
- Der Anlagedruck kann durch die Klettverschlüsse individuell in einzelnen Abschnitten eingestellt werden.
- Im Gegensatz zu Binden ist der Druck durch die Klettverschlüsse individuell nachjustierbar.
- Haben zum Teil eine Markierung. Anhand dieser kann durch eine Schablone der erreichte Druck abgelesen werden. Dies erleichtert eine korrekte Anlage.
- Sind bei sachgerechter Pflege (siehe Pflegehinweise, Seite 24) ein halbes Jahr haltbar.



 **Tipp:** Solche Produkte können Sie oder Ihre Angehörigen, ggf. nach entsprechender Anleitung, selber anlegen.

# Ulkus-Strumpfsysteme



- Kommen zum Einsatz bei bereits entstaunten Beinen, wenn eine Wunde (Ulcus cruris venosum) besteht.
- Bestehen aus zwei Strümpfen: Einem Unterziehstrumpf der gleichzeitig die Wundauflage fixiert und einem Überziehstrumpf, der den eigentlichen Kompressionsdruck erzeugt.
- Der Unterziehstrumpf hat einen geringen Anlagedruck und verbleibt auch über Nacht am Bein. Aus hygienischen Gründen ist dieser täglich zu wechseln.
- Tagsüber erzeugt der Überziehstrumpf den notwendigen Kompressionsdruck.
- Werden solange getragen, bis die Wunde abgeheilt ist. Danach erhalten Sie medizinische Kompressionsstrümpfe.

## Medizinische Kompressionsstrümpfe

- Sind in verschiedenen Kompressionsklassen – Klasse I bis IV – erhältlich.

- Sind entweder als konfektioniertes Fertigprodukt oder als maß-angefertigte/-r Strumpf/-hose verfügbar.



- Die meisten Strümpfe sind rundgestrickt. Für unebene Beinformen sind flachgestrickte Modelle angeraten.
- Gibt es in vielen verschiedenen Farben, Musterungen und sogar mit Strassbesatz. Hierfür sind meist Zuzahlungen erforderlich.
- Sind in unterschiedlichen Materialien, z. B. Baumwolle, Polyester, Polyamide oder modernen Mikrofasern, erhältlich.
- Bei empfindlicher Haut gibt es Modelle, deren Fasern mit Pflegestoffen angereichert sind.
- Werden zur Vorbeugung getragen, um das Wiederauftreten von Wunden zu vermeiden.



**Tip:** Werden morgens vor dem Aufstehen an- und beim Zubettgehen ausgezogen.

## An- und Ausziehhilfen

An- und Ausziehhilfen erleichtern das An- und Ablegen Ihrer medizinischen Kompressionsstrümpfe. Es sind viele verschiedene Modelle für offene und geschlossene Strümpfe erhältlich. Generell gibt es zwei unterschiedliche Gruppen: **Gestelle und Gleiter.**

**Gestelle** bestehen aus Metall oder Plastik und haben unterschiedlich lange Greifarme bzw. Bügel zum Hochziehen der medizinischen Kompressionsstrümpfe.



**Gleiter** bestehen aus gleitfähigem Material und sind weniger sperrig als Gestelle. Der zusätzliche Einsatz von genoppten Gummi- bzw. Haushaltshandschuhen erhöht die Griffigkeit und mindert das Risiko von Materialschäden, z. B. durch die Fingernägel.



An- und Ausziehhilfen werden von Ihrem Arzt verordnet. Lassen Sie sich in Ihrem Sanitätshaus oder Ihrer Apotheke vorab ausführlich beraten, welches Modell für Sie geeignet ist.

## **Pflegehinweise zu den Kompressionsmaterialien**

- **Kurzzugbinden** sind täglich zu wechseln und bei bis zu 95°C mit Feinwaschmittel in der Maschine zu waschen. Material, das nach diversen Wäschen (ca. 15-20) ausgeleiert ist, wird ersetzt und findet keine weitere Verwendung.
- **Medizinische Kompressionsstrümpfe** sind aus hygienischen Gründen täglich zu wechseln und zu waschen. Sie werden per Handwäsche oder im Wäschenetz in der Maschine im Feinwaschprogramm bei 40°C unter Verwendung von Feinwaschmittel oder speziellen Strumpfwaschmitteln gereinigt.
- **Adaptive Kompressionsbandagen** sollten aus hygienischen Gründen täglich gereinigt werden. Sie sind per Handwäsche oder im Wäschenetz in der Maschine im Feinwaschprogramm bei 40°C mit Feinwaschmittel zu waschen. Auch Unterziehschlauchverband und Kompressionssocken sind aus hygienischen Gründen täglich zu wechseln und zu reinigen.

 Keine Verwendung von Vollwaschmittel, Weichspüler oder Haarshampoo!

- Binden, Bandagen und medizinische Kompressionsstrümpfe sind flachliegend auf einem Handtuch auf dem Wäscheständer



zu trocknen (nicht über die Leine hängen). Einige Strümpfe dürfen auch im **Schontrockengang** im Wäschetrockner getrocknet werden.

 Nicht die Heizung nutzen, da diese der Elastizität oder einer eventuellen Beschichtung schaden kann.

 Medizinische Kompressionsstrümpfe nicht bügeln, chloren oder chemisch reinigen.

- Medizinische Kompressionsstrümpfe werden halbjährlich vom Arzt neu verschrieben. Bei einer Erstverordnung erhalten Sie eine Zweitausstattung (sog. Wechselfersorgung), um die Strümpfe täglich waschen und wechseln zu können.

 Beachten Sie bei allen Kompressionsmaterialien vorab die Herstellerangaben zu den Pflegehinweisen!

## Hautpflege bei Kompressionstherapie

Ihre Haut ist durch die Venenschwäche sowie durch die Kompressionsmaterialien besonders gefordert. Nutzen Sie daher eine spezielle Hautpflege mit Produkten, die schnell in die Haut einziehen und ihr gleichzeitig Feuchtigkeit spenden. Ideal sind Pflegecremes oder -schäume mit einer fetthaltigen Salben-Grundlage (Wasser-in-Öl-Basis). Zusätzlich sollten Feuchthaltefaktoren, wie Harnstoff (Urea), Glycerin oder Milchsäure, enthalten sein. Durch diese Hautpflege erhöht sich die Elastizität Ihrer Haut und möglicher Juckreiz mindert sich.

Pflegen Sie die Beine optimalerweise abends, nach dem Ablegen der Kompressionsmaterialien. So können die Pflegeprodukte über Nacht gut in die Haut einziehen. Eine sorgfältige Hautpflege und lebenslange Versorgung der Beine mit medizinischen Kompressionsstrümpfen sichern den Therapieerfolg auf Dauer.



## Glossar

### **Arterien:**

Blutgefäße, die vom Herzen weg führen und sauerstoffreiches Blut transportieren.

### **Chronische venöse Insuffizienz (CVI):**

Die anhaltende Venenschwäche ist die häufigste Ursache von Beschwerden in den Beinen. Sie entsteht durch unbehandelte Krampfadern oder Venenverschlüsse (sog. Thrombosen).

### **Flachgestrickte medizinische Kompressionsstrümpfe:**

Diese Strümpfe werden an einem Stück gestrickt und dann zusammengenäht, so dass eine Naht entsteht. Dabei können Maschen zu- oder abgenommen werden. So ist es möglich, außergewöhnliche Beinumfänge oder auch Beinunebenheiten individuell zu versorgen.

### **Kompressionsklasse:**

Medizinische Kompressionsstrümpfe sind in vier Kompressionsklassen (I, II, III und IV) erhältlich. Sie unterscheiden sich durch die Höhe des Drucks im Knöchelbereich im Ruhezustand.

### **Krampfadern:**

Krampfadern (auch Varizen genannt) sind sack- oder schlauchförmig überdehnte Venen. Sie haben einen typisch geschlängelten Verlauf, der unterhalb der Haut gut sichtbar ist.

## **Ödem:**

Eine deutlich tastbare Schwellung im Gewebe, die durch Flüssigkeitseinlagerung entsteht (sog. „Wasser in den Beinen“).

## **Rundgestrickte medizinische Kompressionsstrümpfe:**

Diese Strümpfe werden auf einem Strickzylinder produziert und sind daher nahtlos. Maschen können weder auf- noch abgenommen werden. Eine Anpassung an die Beinform erfolgt durch Änderung der Maschengröße (feste oder lockere Strickung) und ist nur in geringem Maße möglich. Daher haben diese Strümpfe bei außergewöhnlichen Beinumfangen Grenzen.

## **Thrombose:**

Verschluss in der Vene durch einen Blutpfropfen. Dabei werden oft Venenklappen zerstört.

## **Ulcus cruris venosum (UCV):**

Ein Unterschenkelgeschwür aufgrund einer Venenschwäche, das auch als „offenes Bein“ bezeichnet wird.

## **Venen:**

Gefäße, die zum Herzen hinführen und sauerstoffarmes Blut transportieren

## **Venenklappen:**

Kleine Ventile in den Venen, die das Blut nur in eine Richtung – nämlich in Richtung Herz – fließen lassen. Bei Krampfadern oder einer Venenschwäche können die Venenklappen nicht mehr richtig schließen.



## Kontaktadressen

- **Deutsche Gesellschaft für Phlebologie**  
E-Mail: sekretariat@phlebology.de  
Internet: www.phlebology.de
- **Deutsche Venen-Liga e. V.**  
E-Mail: info@venenliga.de  
Internet: www.venenliga.de
- **Deutscher Wundrat e. V.**  
E-Mail: kontakt@wundrat.de  
Internet: www.wundrat.de
- **Initiative Chronische Wunden (ICW) e. V.**  
E-Mail: organisation@icwunden.de  
Internet: www.icwunden.de
- **Netzwerk Patienten- und Familienbildung in der Pflege e. V.**  
E-Mail: kontakt@patientenedukation.de  
Internet: www.patientenedukation.de
- **Wundzentrum Hamburg e. V.**  
E-Mail: info@wundzentrum-hamburg.de  
Internet: www.wundzentrum-hamburg.de

# Impressum



## Herausgeber:

**Wundzentrum Hamburg e.V.**

Internet: [www.wundzentrum-hamburg.de](http://www.wundzentrum-hamburg.de)

Vereinsregister VR 17253, Amtsgericht Hamburg

## Kontakt:

E-Mail: [kerstin.protz@gmx.de](mailto:kerstin.protz@gmx.de)

## Unter Mitarbeit von:

Kerstin Protz

Jan Hinnerk Timm

Kay Fötsch

Mathias Isler

Kerstin Jungjohann

Daniela Karbe

Regina Knoth-Rickert

Frithjof Natho

Britta Steenfatt



Einfach QR-Code scannen  
und direkt zur Homepage  
des Wundzentrum  
Hamburg gelangen.

## Foto-/Abbildungsquellen:

Titelblatt sowie alle Fotos und Grafiken: Jan H. Timm und Kerstin Protz

Diese Broschüre wurde durch den Verein Wundzentrum Hamburg e. V. finanziert.  
Umseitig genannte Sponsoren hatten keinen inhaltlichen Einfluss.

**2. überarbeitete Auflage, Hamburg Januar 2018**

## Mit freundlicher Unterstützung durch:

### **Hauspflegestation Barmbek-Uhlenhorst gGmbH**

Humboldtstraße 104

22083 Hamburg

Telefon: 040/22 72 15-0

Fax: 040/22 72 15-23

E-Mail: [info@hauspflegestation.de](mailto:info@hauspflegestation.de)

Internet: [www.hauspflegestation.de](http://www.hauspflegestation.de)



**Hauspflegestation  
Barmbek-Uhlenhorst**  
Eilbek und Winterhude

### **Pflegedienst Peukert**

Feldstraße 9

65719 Hofheim

Telefon: 06192/8 07 75 77

Fax: 06192/8 07 75 78

E-Mail: [info@pflegedienst-peukert.de](mailto:info@pflegedienst-peukert.de)

Internet: [www.pflegedienst-peukert.de](http://www.pflegedienst-peukert.de)



### **FSK Pflegedienst**

Erdkampsweg 73

22335 Hamburg

Telefon: 040/50 33 22

Fax: 040/59 14 89

E-Mail: [info@fsk-pflege.de](mailto:info@fsk-pflege.de)

Internet: [www.fsk-pflege.de](http://www.fsk-pflege.de)



### **GHD GesundHeits GmbH Deutschland**

Fritz-Reuter-Straße 2

22926 Ahrensburg

Service-Hotline: 0800/51 67 000

E-Mail: [info@gesundheitsgmbh.de](mailto:info@gesundheitsgmbh.de)

Internet: [www.gesundheitsgmbh.de](http://www.gesundheitsgmbh.de)



### **IfB - Institut für Bildung**

Beratung und Dienstleistung im Gesundheitswesen

Am Alten Bahnhof 5

52382 Niederzier

Telefon: 02428/90 58 12

Fax: 02428/90 57 43

E-Mail: [buero@institutfuerbildung.de](mailto:buero@institutfuerbildung.de)

Internet: [www.institutfuerbildung.de](http://www.institutfuerbildung.de)



**Institut für Bildung**  
Beratung und Dienstleistung  
im Gesundheitswesen