


Verfahrensstandard: Rezidivprophylaxe von chronischen Wunden aufgrund chronisch venöser Insuffizienz (CVI)	WZ-VS-013 V02 Rezidivprophylaxe von chronischen Wunden aufgrund chronisch venöser Insuffizienz (CVI)	 Wundzentrum Hamburg <small>überregionales Wundnetz</small>
	gültig bis: 16.06.2022	Seite 1 von 2

Ziele

- Koordiniertes Vorgehen aller an der Behandlung beteiligten Personen
- Vermeiden von Rezidiven
- Vermeiden von Komplikationen
- Einheitliches Vorgehen bei der Rezidivprophylaxe
- Förderung der Lebensqualität

Definition

Die Neuentwicklung von chronischen Wunden in Folge bzw. in Kombination mit einer chronischen venösen Insuffizienz (CVI) ist zu verhindern. Dies kann durch entsprechende Schulungsmaßnahmen unterstützt werden. Die Grunderkrankung des Venensystems besteht fort, d. h. um einer neuen Wunde vorzubeugen, sind nach Abheilung des Ulcus cruris venosum (UCV) die verordneten medizinischen Kompressionsstrümpfe (MKS) ein Leben lang zu tragen. Sobald die Kompressionsversorgung nicht mehr getragen wird, fällt der formende Druck weg und die Venenklappen können nicht mehr schließen. Der Abtransport von Stoffwechselabfallprodukten und Gewebsflüssigkeit ist nicht mehr gewährleistet. Dadurch kommt es zu Schädigungen der Haut, und eine neue Wunde kann entstehen.

Ursachen

Durch die Grunderkrankung CVI kommt es in den Venen zu einer Beeinträchtigung des Blutflusses zum Herzen. Die daraus resultierende venöse Hypertonie führt zu einer Deformierung der Venen und einem verstärkten Austritt von Blutbestandteilen aus den Gefäßen. Die durch das Ödem verlängerte Diffusionsstrecke führt zu einer Mangelversorgung der Zellen und zu deren Absterben. Dieser Teufelskreis kann durch eine suffiziente Kompressionstherapie positiv beeinflusst werden.

Maßnahmen

- Tägliches Tragen von individuell angepassten medizinischen Kompressionsstrümpfen (MKS)
- Zur Schonung des Strumpfmaterials und zum erleichterten bzw. selbständigen An- und Ausziehen Nutzung von An-/Ausziehhilfen
- Meiden von heißen Temperaturen, z. B. Sonnenbäder, Sauna- und Solariumbesuche
- Im Sommer Kühlung der Beine, z. B. mit kalten Handtüchern
- Beine täglich kalt abduschen oder Wechselduschen machen und mit kalt enden: z. B. Kneippsche Güsse, Wassertreten
- Beine zwischenzeitlich über Herzniveau hochlegen und nicht übereinander schlagen; nachts das Fußende des Bettes leicht hochstellen (wenn möglich)
- Fuß- und Fingernägel kurz halten und einer übermäßigen Hornhautbildung vorbeugen, um die MKS zu schonen
- Schuhe mit flachem Absatz tragen
- Um auch mit bandagierten Beinen schicke Schuhe tragen zu können, weite Modelle oder eine Nummer größer kaufen: z. B. weite Halbschuhe oder „Sneakers“; alternativ können adaptive Kompressionsbandagen – sogenannte Klettbandagen - getragen werden. Bei diesen Produkten ist im Vorfußbereich meist nur das Tragen eines MKS erforderlich, so dass es weniger Schuhprobleme gibt.
- Kleidung anpassen: keine einschnürende Kleidung tragen, z. B. Mieder, Korsetts, Socken oder Strümpfe mit engen Bündchen
- Keinen Kraftsport machen: belastet die Gefäße
- Übergewicht reduzieren
- Auf ausreichend Flüssigkeit und ballaststoffreiche Ernährung achten
- Angepasste Hautpflege: z. B. auf Basis von Wasser-in-Öl mit Feuchthaltefaktoren wie Urea bei trockener, juckender, schuppiger Haut

Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH	Überprüft: Leiter der Standardgruppe	Freigegeben: 1. Vorsitzender WZHH
Datum: 28.05.2020	Datum: 17.06.2020	Datum: 17.06.2020

Venensport

Eine halbe Stunde Venensport am Tag trainiert die Beinmuskelpumpen und unterstützt somit die Wirkweise der Kompressionstherapie.

- Spazieren gehen, Nordic Walking, bewusst Treppen (statt Aufzug) benutzen
- Wassertreten: Wanne bis zur Wadenhöhe mit kaltem Wasser befüllen und im Storchschritt abwechselnd die Beine aus dem Wasser heben
- Sitzend mit der Fußspitze und der Ferse im Wechsel den Boden berühren
- Stehend an einer Tischkante oder Stuhllehne festhalten, Gewicht von den Fersen auf die Fußspitzen verlagern und dabei die Fersen anheben
- Hände im Liegen hinter dem Kopf verschränken, dann Gesäßmuskeln anspannen, dabei das Becken anheben und ausatmen, anschließend Becken wieder senken, kurze Entspannung und einatmen
- Mit dem Fuß nach Gegenständen greifen: z. B. Stift oder Tuch
- Den Fuß über einen runden Gegenstand abrollen, z. B. Flasche, Holzstab, Ball
- Nutzung von einem „Venensport-Kissen“ oder Venentrainer; dabei wird die Luft von einer Kissenkammer in die andere getreten und somit die Muskelpumpen aktiviert
- „3S und 3L-Regel“: Sitzen und stehen ist schlecht, lieber laufen und liegen!

Hinweise

- Siehe Checkliste (CL 003) „Ulcus cruris bei chronisch venöser Insuffizienz (CVI)“
- Siehe Behandlungsstandard (BS 003) „Ulcus cruris bei chronisch venöser Insuffizienz (CVI)“
- Siehe Patienten- und Angehörigenbroschüre „Kompression einfach – tragbar“ Informationen für Betroffene und Angehörige

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
28.05.2020	17.06.2020	17.06.2020	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Dr. Pflugradt Ltg. Standardgruppe	 Dr. Münter 1. Vorsitzender WZHH	PDL Ärztliche Leitung