

# ULCUS CRURIS VENOSUM – DAS THERAPIEKONZEPT



Medizinische Kompressionssysteme für die gezielte Versorgung in  
der Therapie des „offenen Beins“

# Ulcus cruris venosum

## Entstehung und Therapie des „offenen Beins“

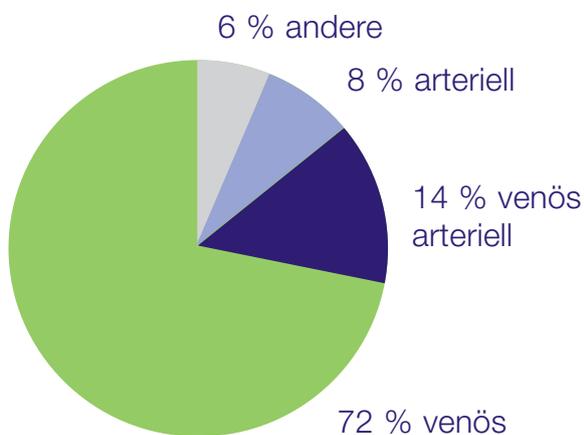
Als Ulcus cruris venosum (lat. Ulcus = Geschwür, crus = Unterschenkel, vena = Blutgefäß) werden tiefe meist nässende und schlecht heilende Wunden am Unterschenkel bezeichnet. Der Zusatz „venosum“ nimmt Bezug auf den Ursprung der Erkrankung: Ein UCV entsteht infolge einer Durchblutungsstörung, die zu Gewebeschäden in der Haut und Unterhaut führt. Sehr häufig ist hierfür eine chronisch venöse Insuffizienz (CVI) verantwortlich. Diese beschreibt die Summation der klinischen Veränderungen im Haut- und Unterhautgewebe, die innerhalb einer chronischen Venenerkrankung auftreten. Ein Ulcus cruris stellt hierbei die schwerste Verlaufsform einer CVI dar.

### Symptome und Warnzeichen

Sichtbare Hinweise auf eine CVI sind eine verstärkte Pigmentierung der Haut (braune Flecken) und spinnwebartige Gefäßzeichnungen am inneren Fußrand und Innenknöchel (Corona phlebectatica). Durch das geschädigte Gewebe können sich geschwürartige und schlecht heilende Wunden entwickeln, die oft sehr schmerzhaft sind.

### Entwicklungsprognose

Entsprechend aktueller Schätzungen sind in Deutschland derzeit bis zu 1,5 Millionen Menschen von einem Ulcus cruris betroffen. Diese Zahl wird aufgrund der „Überalterung“ unserer Gesellschaft weiter zunehmen, denn Gefäßerkrankungen treten im Alter häufiger auf. Dieser Entwicklung folgend wird auch die Anzahl der CVI-Patienten und damit auch die Häufigkeit der Patienten mit Ulcus cruris venosum zunehmen. Wesentlicher Aspekt dieser Prognose ist zudem das erhöhte Rezidiv-Risiko: Nach Abheilung eines Ulcus cruris venosum beträgt die Rezidivrate 60 – 90 %. Die Therapie von chronischen Wunden ist eine enorme Herausforderung und bedarf eines koordinierten Vorgehens aller an der Behandlung beteiligten Personen.



Ein Ulcus cruris wird in 72 % der Fälle durch eine Venenschwäche hervorgerufen (Ulcus cruris venosum) und bei weiteren 14 % ist die Venenschwäche mitbeteiligt. (Ulcus cruris mixtum). Es können auch andere Ursachen wie arterielle Durchblutungsstörungen und Erkrankungen wie Rheuma, Stoffwechselstörungen (z. B. Diabetes mellitus) und Infektionen zur Entstehung beitragen.



Mit der Kombination aus Kompression und Bewegung kann auch ein langjährig bestehendes Ulcus abheilen.

## Kompression und Bewegung

### Säulen der Therapie

Die erfolgreiche Behandlung eines Ulcus cruris venosum sowie die Rezidivprophylaxe stehen auf zwei Säulen: Zum einen auf Kompressionstherapie, zum anderen auf Bewegung. Im Idealfall sollte der Patient regelmäßig gehen. Dabei ist es wichtig, dass das natürliche Abrollverhalten des Fußes eingehalten wird, da ansonsten die Wadenmuskelpumpe nicht ausreichend aktiviert wird. Ist dies nicht möglich, so können Bewegungstherapie und Krankengymnastik helfen, die Wadenmuskelpumpe zu stimulieren und das versackte Blut aus den Beinen nach oben in Richtung Herz zu befördern. Der therapeutisch wirksame Druck medizinischer Kompressionsprodukte sorgt zusammen mit ihrer einfachen Handhabung für gute Behandlungserfolge. In Kombination mit Bewegungstherapie kann auch ein langjährig bestehendes Ulcus abheilen.

Die Therapie eines Ulcus cruris venosum wird in zwei Phasen vorgenommen:

Da bei einer Wunde in vielen Fällen ein Ödem entsteht und dieses die Wundheilung hemmt, gilt es mittels einer manuellen Lymphdrainage oder Bewegungstherapie bzw.

Krankengymnastik die bestehende Schwellung zu reduzieren. In dieser sog. Entstauungsphase kommen aufgrund der auftretenden Umfangsschwankungen Phlebologische Kompressionsverbände (PKV) und bevorzugt medizinisch adaptive Kompressionssysteme (MAK) zum Einsatz. Die Aufklärung und Einweisung des Patienten in die Behandlung ist in dieser Phase essentiell, denn die Maßnahmen sind zeitintensiv und erfordern das aktive Mitwirken des Betroffenen.

In Phase 2 (Erhaltungsphase) wird der Therapieerfolg konserviert und optimiert. Hierzu wird langfristig ein Mehrkomponenten-Ulcer-System eingesetzt. Abhängig vom Krankheitsverlauf kann es zudem erforderlich sein, die Maßnahmen der ersten Phase zu wiederholen.

Da die Ursachen des Ulcus cruris venosum auch nach dem Abheilen nicht behoben sind, ist es wichtig, die Behandlung weiter fortzusetzen. Innerhalb der sich anschließenden Rezidivprophylaxe sind Bewegung und Kompression unter aktiver Mitwirkung des Betroffenen essentiell für einen anhaltenden Behandlungserfolg (s. Leitlinie zur medizinischen Kompressionstherapie 2018).

# Mit Kompression zum Erfolg

## Das Behandlungskonzept mit therapeutisch wirksamem Druck

Die Therapie eines Ulcus cruris venosum wird in zwei Phasen vorgenommen. Neben der Wundbehandlung ist auch eine konsequente mehrstufige Kompressionsbehandlung mit unterschiedlichen Kompressionssystemen notwendig. Daran schließt sich eine lebenslange Rezidivprophylaxe mit Kompressionsstrümpfen an zur Sicherstellung des Therapieerfolgs.

COMPRESSANA bietet zur Therapie eines Ulcus cruris venosum Kompressionsanwendungen von der Behandlung der Erkrankung bis zur Erhaltung des Therapieerfolgs sowie der Rezidivprophylaxe. Nach der initialen Entstauungsphase des einhergehenden Ödems sollte die Behandlung in geeigneten Fällen auf zweilagige Ulcus-Kompressionsstrumpfsysteme zur langfristigen Therapie umgestellt werden (s. Leitlinie zur medizinischen Kompressionstherapie 2018, Empf. 26).



### 1. Therapiebeginn: Entstauungsphase

Bei einem offenen Bein muss der erhöhte Druck des Blutes im Venensystem behandelt werden, damit ein Wundverschluss erreicht wird. Bei einer Wunde besteht meist auch ein Ödem, das die Wundheilung hemmt. Neben der Wundbehandlung gilt es auch eine eventuell vorhandene Schwellung zu reduzieren (manuelle Therapie, Lymphdrainage, Krankengymnastik). Durch die häufig auftretenden Umfangsschwankungen in der Entstauungsphase wird ein **medizinisches adaptives Kompressionssystem (MAK)** wie z. B. der Compression Wrap eingesetzt. Dabei ist es essentiell, dass die Wunde vor dem Anlegen sorgfältig abgedeckt wird. Die Produkte sind leicht anzulegen und lassen sich durch verstellbare Klettverschlüsse individuell anpassen – ideal für die Selbsttherapie. Durch ihre kurzzügigen Eigenschaften werden mit den Kompressionssystemen ein niedriger Ruhedruck und ein hoher Arbeitsdruck erzielt. Je nach Nebenerkrankung und Gefäßsituation am Bein kommt alternativ zum Compression Wrap der ACS Light zum Einsatz.



Compression Wrap

### 2. Weiterführende Versorgung: Erhaltungsphase

Sobald sich die Umfangsschwankungen innerhalb der Entstauungsphase relativiert haben, kann das zweilagige **COMPRESSANA ULCER SYSTEM** eingesetzt werden. Das Kompressionsstrumpf-System besteht aus zwei medizinischen Kompressionsstrümpfen, die sich optimal ergänzen – dem COMPRESSANA ULCER FORTE und COMPRESSANA ULCER INTRA. COMPRESSANA ULCER SYSTEM erreicht so einen Kompressionsdruck der Klasse 3 und führt, zusammen mit aktiver Bewegung, zu guten Behandlungserfolgen. Auch MAK können bei UCV in der Erhaltungstherapie fortgeführt werden. Ist aufgrund einer Nebenerkrankung oder der Gefäßsituation ein geringer Kompressionsdruck indiziert, muss eine alternative Kompressionsstrumpf-Versorgung der Klasse 1 oder 2, z. B. durch den Einsatz des COMPRESSANA FORTE in Kombination mit dem Unterziehstrumpf INTRA SkinProtect® Silver ohne Kompression gewählt werden.



ULCER INTRA & ULCER SYSTEM

### 3. Rezidivprophylaxe

Auch nach Abheilung des Ulcus cruris venosum bleiben medizinische Kompressionsstrümpfe für den langfristigen Erhalt des Therapieerfolgs unabdingbar. Diese werden entsprechend der Ödematisierung ausgewählt – bei nur geringer Ödemneigung kann je nach individuellen Gegebenheiten ein rundgestrickter Strumpf verwendet werden, wie z. B. COMPRESSANA FREE, COMPRESSANA FORTE und COMPRESSANA IMPACT. Bei deutlicherer Ödemneigung kommt eine flachgestrickte Versorgung, wie etwa COMPRESSANA FORTE pro, zum Einsatz.



COMPRESSANA FREE



## Medizinische adaptive Kompressionssysteme

### Die praktische Unterstützung bei Therapiebeginn

Zu Beginn der Therapie treten häufig Umfangsschwankungen auf. Medizinische adaptive Kompressionssysteme (MAK) können in dieser Therapiephase der Entstauung als effiziente Alternative zu herkömmlichen Kompressionsbinden eingesetzt werden. Die innovativen Produkte ermöglichen es dem medizinischen Fachpersonal, den Therapieerfolg zu begünstigen und können dabei zeit- und kostensparend eingesetzt werden. Sie lassen sich Tag und Nacht tragen und individuell anpassen – auch bei sich verändernden Umfängen während der Therapie. Durch die einfache Handhabung können die Klettverschlüsse während des Tragens selbst nachjustiert werden, sodass die Kompressionswirkung auch bei fortschreitender Entstauung optimal aufrechterhalten werden kann.

Bevor das Kompressionssystem angelegt wird, müssen offene Wunden mit einer sterilen Wundauflage abgedeckt werden, welche ein geeignetes Exsudatmanagement sicherstellt. Das Tragen eines Unterziehstrumpfs (z. B. INTRA SkinProtect® Silver) ist bei den MAK grundsätzlich empfehlenswert. Alternativ bietet die Kombination mit SoftCompress Bandagehilfen eine ideale Versorgungsmöglichkeit.

### Vorteile der medizinischen adaptiven Kompressionssysteme (MAK) in der Kompressions- und Entstauungstherapie:

- + einfach und sicher anwendbar
- + geringer Zeit- und Kraftaufwand
- + schnellerer Therapieerfolg
- + mehr Selbstbestimmung und Eigenverantwortung
- + mehr Bewegungsfreiheit und Unabhängigkeit
- + mehr Lebensqualität

# Therapiebeginn

## Die Entstauungsphase

### Compression Wrap

Dank seiner außerordentlich kurzzügigen Eigenschaften verfügt der Compression Wrap über einen sehr hohen Arbeitsdruck und einen niedrigen Ruhedruck. Durch die doppelseitigen Klettverschlüsse und die hilfreichen Griffzonen ist er leicht anzulegen und kann ideal an sich verändernde Körperrumfangen angepasst werden. Die speziellen Einkerbungen an den Laschen ermöglichen einen lückenlosen Verschluss, sodass Fensterödemen vorgebeugt wird. Das Besondere: Die Farbe kann individuell nach Patientenwunsch von Beige auf Schwarz gewendet werden.

- + variabler Kompressionsdruck von 30 – 60 mmHg
- + sehr hoher Arbeits- und niedriger Ruhedruck
- + individuell verstellbar für die Versorgung von schwankenden Beinumfangen
- + spezielle Einkerbungen sorgen für eine optimale Überlappung der Laschen und beugen so der Entstehung von Fensterödemen vor
- + Griffzonen am oberen und unteren Ende erleichtern das Anlegen
- + kosteneffizient und zeitsparend im Gegensatz zu Wickelbandagen
- + Außenmaterial: 88 % Polyamid und 12 % Elastan, Innenmaterial: 100 % Neopren
- + Farbe kann individuell nach Patientenwunsch von Beige auf Schwarz gewendet werden



UNTERSCHENKEL- & FUßSEGMENT



UNTERSCHENKELSEGMENT  
(Art. 6000 LC/LLC/LCM/LLCM)  
HMV.Nr. 17.06.23.2009

- inkl. Unterziehstrumpf LINER (Art. 6082 AD)
- spezielle Einkerbungen ermöglichen optimale Überlappung
- Griffzonen für leichteres Anlegen
- links und rechts tragbar
- 6 Seriengrößen in jeweils zwei Längen (normal / lang)



FUßSEGMENT (Art. 6000 LF/LFL)  
HMV.Nr. 17.06.23.3009

- spezielle Einkerbungen ermöglichen optimale Überlappung
- Griffzonen für leichteres Anlegen
- links und rechts tragbar
- zwei Längen (normal / lang) in vier Seriengrößen

## ACS Light

Je nach Nebenerkrankung, Gefäßsituation oder Schmerzempfindlichkeit am Bein muss ggf. auf ein Produkt mit einer niedrigeren Kompressionswirkung zurückgegriffen werden. Hier kommt alternativ zum Compression Wrap der ACS Light zum Einsatz, bei dem der Kompressionsdruck bis zu 40 mmHG flexibel einstellbar ist. Durch seine kurzzügigen Eigenschaften werden mit dem ACS Light ein niedriger Ruhedruck und ein hoher Arbeitsdruck erzielt. Die einzelnen Segmente sind durch das eingearbeitete Inlett (Fixierhilfe) leicht anzulegen und miteinander kombinierbar. Durch die eingearbeiteten Haftbänder wird zu jeder Zeit ein guter Halt gewährleistet. Nicht zuletzt erhöht das komfortable Material die Therapietreue und unterstützt die Betroffenen bei dem Selbstmanagement.

- + individuell einstellbar bis zu 40 mmHg Kompressionsdruck
- + auch für Nebenerkrankungen geeignet, die wenig Druck benötigen oder wenn hoher Kompressionsdruck nicht toleriert wird (z. B. Schmerzempfindlichkeit, Sensibilität, Reizwahrnehmung)
- + während des Tragens anpassbar – für optimale Kompression
- + flexibles, elastisches Material sorgt für hohen Tragekomfort und kann so die Therapietreue erhöhen
- + einfach anzuziehen durch den Patienten
- + diverses Zubehör erhältlich
- + Desinfektion und Aufbereitung möglich
- + Material: 74 % Polyamid, 15 % Elasthan, 11 % Polyurethan
- + bei niedriger Temperatur trocknergeeignet
- + in Beige oder Schwarz erhältlich



UNTERSCHENKEL- & FUßSEGMENT



UNTERSCHENKELSEGMENT (Art. J702 LI)  
HMV.Nr. 17.06.23.2010

- mit eingenähtem Haftband
- einfach anzuziehen dank eingearbeitetem Inlett (Fixierhilfe)
- jeweils für links und rechts erhältlich
- 5 Seriengrößen in jeweils zwei Längen (normal / lang)



FUßSEGMENT (Art. J701 LI)  
HMV.Nr. 17.06.23.3008

- mit eingearbeiteten Malleo-Pelotten
- inklusive separatem Extender zur individuellen Druckverstärkung
- links und rechts tragbar
- zwei Längen in 5 Seriengrößen

UNTERZIEHSTRÜMPFE separat erhältlich

- LINER (Art. 6082 AD)
- INTRA SkinProtect® Silver (Art. 0096/0086)

# Unterpolsterung für MAK

## Praktisch in der Entstauungstherapie

### SoftCompress

Bei Kompressionsverbänden beugt eine Unterpolsterung Druckstellen und Hautschäden vor und kann zudem die Lebensqualität fördern.

Mit den Polstermaterialien von SoftCompress kann der Erfolg der Entstauungstherapie zudem deutlich gesteigert werden. Denn die vertikal verlaufenden Schaumstoffkanäle bilden eine einzigartige Oberflächenstruktur, die den Abfluss der Lympflüssigkeit unterstützt. Die Bandagehilfen und Zusatzprodukte zeichnen sich durch eine besonders hautfreundliche Baumwolloberfläche mit hohem Tragekomfort aus. Die einfache Eigenanwendung sichert einen langfristigen Therapieerfolg.

SoftCompress Bandagehilfen können sowohl in Kombination mit Kurzzugbinden als auch unter medizinischen adaptiven Kompressionssystemen angewendet werden.

- + Baumwolloberfläche für besondere Hautverträglichkeit
- + hochwertiger Schaumstoffkern (5 – 9 mm) für optimale Druckübertragung und -verteilung
- + vertikale Schaumstoffkanäle zur Steigerung des Lymphabflusses
- + keine Abschnürung in Gelenkbeugen
- + kein Einschneiden durch Bindenkanten
- + erleichtert die Bandagierung und spart Zeit
- + bis zu 60 °C waschbar
- + trocknergeeignet bei niedrigen Temperaturen
- + Aufbereitung und Desinfektion möglich
- + kombinierbar mit ACS Light und Compression Wrap
- + umfangreiches Zubehör erhältlich
- + Bezug: 100 % Baumwolle, Schaumstoff: 100 % Polyurethan



### BANDAGEHILFE UNTERSCHENKEL (Art. 6831/6830)

Die komfortablen Bandagehilfen können unter Kurzzugbinden oder unter medizinischen adaptiven Kompressionssystemen (ACS Light oder Compression Wrap) getragen werden und sorgen für zusätzliche Kompression und Polsterung sowie eine ideale Druckverteilung.



### KOMPRESSIOBSBINDE (Art. 6835)

Die dünnen, anschmiegsamen SoftCompress Kompressionsbinden erzeugen durch entsprechendes Anlegen bereits einen Kompressionsdruck. Die Kompressionsbinden verteilen den Druck der zusätzlich darüber aufgebracht Kurzzugbinden gleichmäßig und verhindern dadurch Einschnürungen.



### KURZZUGBINDE (Art. 6846)

Die Kurzzugbinden ermöglichen Kompressionsverbände mit niedrigem Ruhedruck und hohem Arbeitsdruck.



### RAPIDELAST V MULLBINDE (Art. 6848)

Die Rapidelast V Mullbinden dienen zur Fixierung von Wundauflagen oder Polstermaterial.

### HINWEIS

SoftCompress Produkte gibt es auch als praktische Komplettsets mit Bandagehilfen, Kompressionsbinden und Pelotten zur Kompressions- und Wundversorgung.

# Weiterführende Versorgung

## Für den Erfolg in der Erhaltungsphase

### COMPRESSANA ULCER SYSTEM (Art. 333)

COMPRESSANA hat ein zweilagiges Kompressionsstrumpfsystem entwickelt, das die Behandlung von Patienten mit Ulcus cruris venosum erleichtert. Das COMPRESSANA ULCER SYSTEM besteht aus zwei medizinischen Kompressionsstrümpfen, die zur Steigerung des Ruhedrucks kombiniert übereinander getragen werden. Es enthält den Überstrumpf ULCER FORTE sowie zwei Unterzieh-/Nachtstrümpfe ULCER INTRA zum Wechseln.

#### ULCER INTRA

- + zur Dauerkompression Tag und Nacht
- + Unterzieh-/Nachtstrumpf mit KKL 1 und geschlossener Fußspitze
- + außenliegende Fußspitzennaht schont die empfindliche Haut im Zehenbereich
- + erleichtert zusammen mit der beigefügten Gleithilfe das Anziehen des Überstrumpfes
- + schützt die empfindliche Haut beim An- und Ausziehen des Überstrumpfes
- + fixiert Wundauflagen und Druckpelotten rutschfest
- + mit spezieller Fersen-/Ristmarkierung für exakte Positionierung
- + angenehmes Tragegefühl durch weiches Gestrick
- + auch separat erhältlich (Nachliefer-set Art. 183)

#### ULCER FORTE

- + tagsüber zur Verstärkung der Kompression über dem ULCER INTRA zu tragen
- + Überstrumpf mit KKL 2 und offener Fußspitze
- + führt in Kombination mit ULCER INTRA zu einem Ruhedruck der KKL 3



Kompression in Kombination mit Bewegung sichert den Therapieerfolg: COMPRESSANA ULCER SYSTEM bietet rutschsicheren Tragekomfort, volle Bewegungsfreiheit und Mobilität. Normale sportliche Kleidung und Schuhe können getragen werden.



#### HINWEIS

Für eine langfristige Kompressionstherapie bei Ulcus cruris venosum mit zweilagigen Ulcus-Kompressionssystemen sprechen Vorteile bzgl. Praktikabilität und Akzeptanz. Die höhere Stiffness bei Zweilagigen-Ulcus-Kompressionssystemen kann zu einer schnelleren und besseren Heilung und zur Reduzierung der Rezidivrate führen. Die höhere Stiffness von Zweikomponenten-Systemen gibt der Muskel- und Gelenkbewegung weniger nach. Dies bewirkt einen starken Arbeitsdruck mit hoher Tiefenwirkung, der bei Bewegung zusätzlich einen starken Massage- und Drainageeffekt hervorruft.

# Alternative Versorgung

## COMPRESSANA INTRA SILBER / FORTE / MAK

Je nach Gefäßsituation bzw. Nebenerkrankungen (Ulcus cruris mixtum, Diabetes Mellitus etc.) darf eventuell keine Behandlung mit Kompressionsklasse 3 erfolgen. Da in diesen Fällen das zweilagige ULCER SYSTEM nicht eingesetzt werden kann, wird zur alternativen Versorgung der Unterziehstrumpf ULCER INTRA evtl. singularär in der Nacht verwendet. Dieser eignet sich aufgrund seiner leichten Kompression (KKL 1) und seiner außenliegenden Naht auch für empfindliche Beine.

Tagsüber empfiehlt sich der Einsatz eines medizinischen Kompressionsstrumpfs mit niedriger Kompressionsklasse (z. B. COMPRESSANA ULCER FORTE in KKL 2 oder COMPRESSANA FORTE in KKL1) und einer hohen Materialstärke, da hier v.a. der unter Bewegung wirkende Arbeitsdruck entscheidend ist. Darunter kommt falls erforderlich ein Unterziehstrumpf ohne Kompression z. B. INTRA Unterziehstrumpf SkinProtect® Silver (s. Bild) zum Einsatz. Dieser wirkt mit eingestrickten Silberfäden antibakteriell und eignet sich zum Schutz empfindlicher Haut und ggf. zur Fixierung von Wundauflagen.

### HINWEIS

Auch MAK können bei UCV in der Erhaltungstherapie fortgeführt werden. Die adäquate anwender- und befundgerechte Gestrickauswahl mit hohem Arbeitsdruck (Flachstrick) und hoher Materialstärke bei niedrigem Ruhedruck (z. B. KKL 1, COMPRESSANA FORTE pro, INTRA Unterziehstrumpf SkinProtect® Silver) bedeutet eine höhere Adhärenz bei speziellen Indikationen. Versorgungen dieser Art haben bei genügend Bewegung meist eine ausreichende Wirksamkeit, die sich durch die Erhöhung des Kompressionsdrucks i. d. R. nur mit hohem Aufwand unter klinischer Kontrolle und pflegeseitiger Begleitung weiter verbessern lässt.



INTRA SkinProtect® Silver  
(Art. 0096/0086) ohne Kompression  
und COMPRESSANA FORTE

# Zur Rezidivprophylaxe

## COMPRESSANA FORTE / FORTE pro

Auch wenn ein Ulcus cruris venosum abgeheilt ist, besteht die venöse Erkrankung dennoch fort. Es ist deshalb essenziell, die zugrunde liegende chronische Veneninsuffizienz (CVI) auch nach dem Wundverschluss weiter zu therapieren. Um ein Wiederauftreten der Wunde zu verhindern, müssen weiterhin täglich medizinische Kompressionsstrümpfe getragen werden. Diese werden entsprechend der Ödematisierung ausgewählt.

Bei starker Ödemneigung empfiehlt sich eine flachgestrickte Versorgung, z. B. COMPRESSANA FORTE pro.

Bei geringerer Ödemneigung kann hingegen auf ein Rundgestrick mit hohem Arbeitsdruck und Materialstärke zurückgegriffen werden, z. B. COMPRESSANA FREE, COMPRESSANA FORTE oder COMPRESSANA IMPACT.

Auch in dieser Phase ist die Kombination von Kompression und Bewegung ausschlaggebend.



COMPRESSANA FREE

# Begleitende Hautpflege

## COMPRESSANA SKIN CARE

Um das Hautgewebe während der Kompressionstherapie zu schützen und das elastische und widerstandsfähige Hautbild auch nach der vollständigen Wundheilung zu erhalten, ist gerade bei Patienten mit abgeheiltem Ulcus cruris venosum eine umfassende und regelmäßige Hautversorgung unumgänglich. Denn gerade das Hautgewebe im Bereich der unteren Extremitäten (Wade/Schienbein) ist, aufgrund fehlender Verhornung und dünner, interzellulärer Lipidschichten, weniger widerstandsfähig. Dadurch neigt es verstärkt zu Symptomen wie Juckreiz oder Schuppenbildung. Daher sind eine regelmäßige Inspektion sowie Pflege der geschädigten Hautareale wichtig. Mit COMPRESSANA SKIN CARE Produkten kann das beanspruchte Hautgewebe nach vollständig erfolgter Wundheilung versorgt werden.



Die Repaircreme **COMPRESSANA SKIN PROTECT** unterstützt die Hautregeneration und reduziert durch die antimikrobielle Wirkung des enthaltenen Silbers das Infektionsrisiko. Die Intensivpflege verbessert nach dem Tragen der Kompressionsstrümpfe zudem die Widerstandsfähigkeit der Haut und lindert Spannungsgefühle, Irritationen, Reizungen sowie Entzündungen.

75 ml Art. 0757

Als Intensivpflege zur Hautsanierung kann die **COMPRESSANA DERMA LOTION** eingesetzt werden. Die Lotion beruhigt und spendet Feuchtigkeit. Zudem wirkt sie vorbeugend gegen Hautirritationen, Schuppung, Spannungsgefühle und Juckreiz. Sie eignet sich zur regelmäßigen großflächigen Anwendung nach dem Tragen von Kompressionsstrümpfen und zur Regeneration in der Nacht.



NACHT

200 ml Art. 0947 / 500 ml Art. 0950



TAG

Zur Steigerung der Verträglichkeit und für einen besseren Halt von Kompressionsstrümpfen empfiehlt sich die Anwendung der **COMPRESSANA HYDRO LOTION** auch vor dem Tragen von Kompressionsstrümpfen. Diese schützt die Haut vor Irritationen und hilft gegen Juckreiz, auch im Bereich von Abschlussrändern und Silikonhaftbändern. Die Lotion spendet langanhaltend Feuchtigkeit und schützt die Haut so vor mechanischen Reizungen und Reibung.

50 ml Art. 0951 / 200 ml Art. 0920

## Ergänzungssortiment erleichtert das An- und Ausziehen



Handschuhe erleichtern das Anziehen der Kompressionsstrümpfe und helfen dabei, diese perfekt am Bein auszurichten. COMPRESSANA bietet hierfür zwei Strumpfhandschuh-Typen an, die beide besonders hautsympathisch, strapazierfähig und atmungsaktiv sind.

**COMPRESSANA GRIP** (Art. 0102) Strumpfhandschuhe aus Naturkautschuk (Latex) mit griffiger Handfläche, sehr gutem Fingerspitzengefühl und baumwollgefüllt.

Die **COMPRESSANA SUPER-GRIP** (Art. 0112) Strumpfhandschuhe sind hingegen mit einem Latex-Microfinish überzogen und sorgen so für ein noch besseres Fingerspitzengefühl und Extragrip.

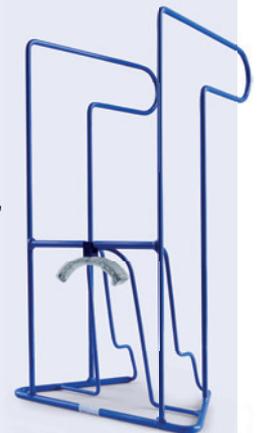
### COMPRESSANA Schaumpelotten für Bisgaard Kulisse



Um die Wirkung der Kompression im Bereich der Knöchel zu erhöhen, werden lose Schaumpelotten eingesetzt. Diese werden links und rechts der Achillessehne sowie in den Knöchelgruben angelegt und durch einen Überstrumpf fixiert.

### COMPRESSANA MASTER (Art. 0560)

Die An- und Ausziehstation für Strümpfe ermöglicht das An- und Ausziehen von Strümpfen mühelos und einfach im Sitzen, ohne anstrengendes Bücken und ohne Kraftaufwand. Der MASTER eignet sich für alle Personen, bei denen besondere Lebensumstände vorliegen, z. B. eingeschränkte Beweglichkeit, Funktionsstörungen, etc.



### COMPRESSANA EASY (Art. 0098)

Die platzsparende Anziehhilfe für Stütz- und Kompressionsstrümpfe bietet spezielle Vorzüge bei der Anwendung von Zweikomponentensystemen und ist perfekt auf das COMPRESSANA ULCER SYSTEM abgestimmt. Mit der Anzieherleichterung aus besonders gleitfähigem Material wird das Anziehen sogar bei feuchter bzw. eingecremter Haut ermöglicht. Sie sorgt dafür, dass Wundaufgaben beim Anlegen des ULCER INTRA Unterziehstrumpfs nicht verrutschen und vereinfacht zusätzlich das Anlegen des ULCER FORTE Überstrumpfs. Art. 0098

EASY



# Konzept für die ganzheitliche Behandlung

## Mit Achtsamkeit das Venensystem unterstützen



Bewegung



Ernährung



Kälte statt Hitze

Die letzte Säule des Behandlungskonzeptes stützt sich auf Maßnahmen, die vom Patienten innerhalb der Erhaltungsphase sowie präventiv zur Rezidivprophylaxe selbstständig und in Eigeninitiative vorgenommen werden, um die Behandlung zu unterstützen (Selbstmanagement).

### 1. Bewegung

Zur Durchblutungsförderung ist neben Kompressionsdruck vor allem regelmäßige Bewegung ausschlaggebend für den Therapieerfolg. Je nach Mobilität des Betroffenen helfen gelenkschonende Sportarten (z. B. Wandern, Radfahren, sowie Schwimmen (nach Wundschluss), tägliche Spaziergänge oder Bewegungsübungen (z. B. Krankengymnastik) – bei denen die medizinischen Kompressionsstrümpfe weiterhin getragen werden. Zudem eignen sich Bewegungsübungen, die im Sitzen ausgeführt werden können. Hierbei werden zudem Risikofaktoren wie Übergewicht oder Immobilität reduziert.

### 2. Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung unterstützt nicht nur das allgemeine Wohlbefinden der Betroffenen, sondern kann zusätzlich zur Stärkung des Venensystems beitragen. Zur Stabilisierung der Gefäßwände und Venenklappen eignen sich Lebensmittel, die reich an Zink, Vitamin C und Bioflavonoiden sind. Hierzu zählen u. a. Beeren und Zitrusfrüchte, Lauchgewächse und grünes Gemüse. Zur verbesserten Perfusion ist zudem auf eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme zu achten.

### 3. Kälte statt Hitze

Patienten mit *Ulcus cruris venosum* sollten, soweit möglich, gefäßweitende Hitzeeinwirkungen vermeiden, wie sie bei Sonneneinstrahlung oder warmen Bädern auftreten können. Stattdessen empfiehlt sich die regelmäßige Anwendung von Wechselduschen oder Kneipp-Kuren, die zur Stärkung der Gefäßwände beitragen können.

### 4. Achtsamkeit für die Beine

Auch im Alltagsleben kann die Einübung einfacher Verhaltensweisen dazu beitragen, die Abheilung eines *Ulcus cruris venosum* zu unterstützen und Rezidive zu vermeiden. Hierzu ist es wichtig, dass Patienten das betroffene Bein in regelmäßigen Abständen hochlagern, um den Blutfluss in Herzrichtung zu fördern. Beim Sitzen sollte darauf geachtet werden, die Beine nicht übereinander zu schlagen. Stattdessen sollten beide Füße flach auf dem Boden aufgesetzt werden. In jedem Fall ist die kontinuierliche Bewegung der Beine ausschlaggebend: Hierzu kann durch Anspannen der Wadenmuskulatur mit gleichzeitigem Kreisen der Füße die Wadenmuskelpumpe im Liegen und Sitzen aktiviert werden. Es wird empfohlen, dies stündlich für einige Minuten zu wiederholen. Zusätzlich sollte auf das Tragen hoher und enger Schuhe sowie einschnürender Kleidung und Strümpfe verzichtet werden. Gerade bei Reisen (z. B. Flüge, Zugfahrten sowie lange Autofahrten) ist darauf zu achten, diese nur mit Kompression anzutreten und, soweit möglich, auf ausreichend Beinfreiheit sowie regelmäßige Bewegungspausen zu achten.



Achtsamkeit für die Beine



Tägliche Kompression

## 5. Inspektion und Dokumentation des Zustands der Beine

Bereits während der Wundversorgung sollte bei einem *Ulcus cruris* eine Dokumentation und Beurteilung des Heilungsverlaufs erfolgen, die den behandelnden Therapeuten, falls erforderlich, die Einleitung von Maßnahmen zur Verbesserung der Wundheilung erlaubt.

Auch in der Erhaltungsphase, nach erfolgter Wundheilung, sollten Beine und Hautzustand täglich vor oder beim Wechseln der Kompressionsversorgung (ggf. auch von Pflegepersonen/ Angehörigen) inspiziert werden. Insbesondere bei neuen Entzündungszeichen, Schmerzen, Stauungszuständen oder allgemein bei Verschlechterungen des Zustandes sind umgehend zur Vermeidung eines Rezidivs die behandelnden Therapeuten zu konsultieren, damit Maßnahmen zur Verbesserung der Situation / Wunden oder vorbeugende Behandlungen bereits möglichst frühzeitig eingeleitet werden können.

## 6. Tägliche Kompression

Wichtig für die Erhaltung des Therapieerfolgs (nach abgeheiltem *Ulcus cruris venosum*) ist die dauerhafte Anwendung medizinischer Kompressionsstrümpfe in Kombination mit Bewegung. Für die Ausheilung muss das COMPRESSANA ULCER SYSTEM täglich getragen werden. Für die Anwendung in der Nacht ist der leichte Kompressionsdruck des Unterziehstrumpfs COMPRESSANA ULCER INTRA

ausreichend. Auch nach erfolgter Abheilung müssen weiterhin medizinische Kompressionsstrümpfe getragen, sowie auf regelmäßige Bewegung geachtet werden, um ein Rezidiv zu verhindern.

## 7. Hautpflege

Gerade bei einem *Ulcus cruris venosum* ist die umfassende Hautsanierung der beschädigten Hautareale nach der vollständigen Wundheilung entscheidend. Mit der täglichen Anwendung von Repaircremes und feuchtigkeitsspendenden Lotionen kann die Stabilisierung der betroffenen Hautareale anhaltend unterstützt werden.

### HINWEIS

Die Eigenbehandlung des Patienten ist eine ergänzende Maßnahme zu den in der medizinischen Leitlinie zur Kompressionstherapie definierten Behandlungsbestandteilen. Sie ersetzt nicht die Kompressionsbestraumpfung und nicht das Wundmanagement. Alle Maßnahmen sollten Hand-in-Hand erfolgen, um Beschwerden zu lindern, die Lebensqualität der Betroffenen zu steigern, Komplikationen zu vermeiden und einen langfristigen Therapieerfolg zu ermöglichen.

# Kontraindikationen & Risiken

## der phlebologischen Kompressionstherapie

### Kontraindikationen

- Fortgeschrittene periphere arterielle Verschlusskrankheit (wenn einer dieser Parameter zutrifft ABPI < 0,5, Knöchelarteriendruck < 60 mmHg, Zehendruck < 30 mmHg oder TcPO<sub>2</sub> < 20 mmHg Fußrücken). Bei Verwendung unelastischer Materialien kann eine Kompressionsversorgung noch bei einem Knöchelarteriendruck zwischen 50 und 60 mmHg unter engmaschiger klinischer Kontrolle versucht werden.
- Dekompensierte Herzinsuffizienz (NYHA III + IV)
- Septische Phlebitis
- Phlegmasia coerulea dolens

### Risiken

- Ausgeprägte nässende Dermatosen
- Unverträglichkeit auf Kompressionsmaterial
- Schwere Sensibilitätsstörungen der Extremität
- Fortgeschrittene periphere Neuropathie (z. B. bei Diabetes mellitus)
- Primär chronische Polyarthrit

In diesen Fällen sollte die Therapieentscheidung unter Abwägen von Nutzen und Risiko sowie der Auswahl des am besten geeigneten Kompressionsmittels getroffen werden.

# Wichtige Hinweise

### Faltenfreier Sitz

Insbesondere bei mehrlagigen Kompressionsstrumpfsystemen muss auf einen faltenfreien Sitz geachtet werden. Beim Anziehen des ULCER INTRA Unterziehstrumpfs ist darauf zu achten, dass dieser faltenfrei anliegt und Pelotten oder Wundaufgaben nicht verrutschen. Ebenso dürfen sich die Ränder des Verbandes bzw. der Wundversorgung nicht aufröhlen. Vorhandene Falten müssen demnach sorgfältig glatt gezogen werden. Zusätzlich muss die Haut im Versorgungsbereich regelmäßig kontrolliert werden.

**Offene Wunden** im Versorgungsbereich erfordern eine fachgerechte hygienische Wundversorgung mit einem entsprechenden Wundverband ggf. Wundambulanz, bevor das Kompressionsstrumpfsystem angelegt wird.

### Größenbestimmung

Die Körpermaße sind über dem ggf. vorhandenen Verband zu messen. Sollten die ermittelten Körpermaße nicht einer Seriengröße entsprechen, ist eine Maßversorgung angezeigt. Das korrekte Maßnehmen ist entscheidend für eine gute Passform und somit auch für die Compliance des Patienten.

Toleranztabelle gültig für die Artikel ULCER FORTE / ULCER INTRA Umfangmaße über dem Wundverband messen (falls vorhanden)		Seriengrößen					
		XS I	S II	M III	L IV	XL V	XXL VI
Form  Beinlänge AD 40-46 AD kurz 34-39	eD	27-29,5	29,5-32,5	32,5-35,5	35,5-39	38,5-42	41,5-45,5
	eC	29-31,5	31,5-34,5	34,5-37,5	37,5-41	40,5-44,5	43-47
	eB'	23,5-25,5	25,5-28	27,5-30	30-33	32,5-35,5	35-38,5
	eB	18,5-20	20-22	22-24	24-26	26-28,5	28-30,5
	eY	28-30,5	29-31,5	31-34	33-36	35-38,5	37-40,5
	eA	18,5-20	20-22	22-24	24-26	26-28,5	28-30,5
		Fußlänge eA ULCER FORTE: 15-21 cm					
		Gesamtfußlänge eZ ULCER INTRA: 22,5-27,5 cm		Schuhgröße bis 44			

## Rezeptierung



Medizinische Kompressionsstrümpfe, Ulcus-Kompressionssysteme sowie MAK sind wie alle medizinischen Hilfsmittel frei von Budget und Richtgrößen und verordnungs- und erstattungsfähig. Für die erfolgreiche Rezeptierung des COMPRESSANA ULCER SYSTEM sind folgende Angaben notwendig:

- Markierung des Felds „Nr. 7“
- Angabe der Indikation od. Diagnose (ICD 10-Code)
- Anzahl der verordneten Kompressionsstrümpfe od. Sets
- Hilfsmittelnummer

### Hilfsmittelnummern Deutschland:

COMPRESSANA ULCER SYSTEM (Set) Art. 333,  
 1 Überstrumpf ULCER FORTE KKL 2 +  
 2 Unterzieh-/Nachtstrümpfe ULCER INTRA KKL 1: Serie: **17.06.08.1012** / Maß: **17.06.20.1005**  
 COMPRESSANA ULCER INTRA (Nachliefer-set) Art. 183,  
 2 Unterzieh-/Nachtstrümpfe ULCER INTRA KKL 1: **17.99.99.2024**

Für die Rezeptierung des COMPRESSANA ULCER SYSTEM sprechen folgende Argumente:

Eine CVI ist nicht heilbar. Daher ist auch zur Vorbeugung eines erneuten Ulcus cruris venosum das dauerhafte Tragen medizinischer Kompressionsstrümpfe mit hoher Stiffness/ Materialstärke unabdingbar.

Durch den therapeutisch wirksamen Kompressionsdruck werden die Perfusion des Blutes nachweislich gefördert, Venenklappen in ihrer Verschlussleistung unterstützt und der Rückstau des Blutes verhindert.

Durch die Anwendung medizinischer Kompressionsstrümpfe wird die belastende Symptomatik eines Ulcus merklich gelindert.

Die konsequente Anwendung ist einfach und erhöht die Mobilität des Patienten. Der langfristige Einsatz zweilagiger Ulcus-Kompressionssysteme in Kombination mit Bewegung ist essentiell für die vollständige Abheilung eines Ulcus cruris venosum. Dies wird auch durch die aktuelle Leitlinie zur medizinischen Kompressionstherapie 2018 zweifelsfrei bestätigt.



# Gesetzgebung stärkt Patientenrechte

## Häusliche Krankenpflege-Richtlinie (HKP-RL) in der Fassung vom 17. September 2009 Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden

Versorgungsort laut § 1 Absatz 3 HKP-RL

„Die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden soll vorrangig im Haushalt der oder des Versicherten erfolgen.“

Unter Ziffer 31a heißt es in Auszügen:

Die Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde ist verordnungsfähig, wenn *„[...] eine behandlungsbedürftige chronische Wunde vorliegt, bei der ein Wundverband indiziert ist. [...] Ziel ist die Wundheilung. Ziel kann auch die Vermeidung einer Verschlimmerung sowie eine Symptomlinderung sein, wenn eine Wundheilung aufgrund der individuellen Situation wahrscheinlich ausgeschlossen werden kann.“*

Die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden nach dieser Nummer soll von einem Leistungserbringer, der sich auf die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden spezialisiert hat, erfolgen.

*„Insbesondere bei einem Ulcus cruris venosum ist die ergänzende Kompressionstherapie [...] erforderlich, sofern keine Kontraindikationen vorliegen.“*

Bestandteil der Leistung und somit nicht gesondert verordnungsfähig ist die bedarfsweise Anleitung zu krankheits- und wundspezifischen Maßnahmen, insbesondere die Druckentlastung und Bewegungsförderung, sowie zum Umgang mit wund- und therapiebedingten Beeinträchtigungen, insbesondere bei Schmerzen, Wundgeruch und Kompression.

Vor der Folgeversorgung hat die Ärztin oder der Arzt den dokumentierten Positionswechsel (Nr. 12) sowie die Wunddokumentation, gegebenenfalls die Fotodokumentation und weitere Informationen aus der Pflegedokumentation auszuwerten und prognostisch einzuschätzen, ob die Therapie erfolgreich ist, gegebenenfalls angepasst werden muss und unter ambulanten Bedingungen zum Ziel führen kann.

Unter Ziffer 31b wird u. a. das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen /-verbänden bzw. das An- und Abnehmen von Wundverbänden geregelt:

Ziel ist die Wundheilung (z. B. Ulcus cruris venosum, mixtum), Unterstützung des venösen Rückflusses, Unterstützung des Lymphabflusses. Erfasst von dieser Leistungsnummer sind ausschließlich ärztlich verordnete Kompressionsstrümpfe/-strumpfhosen, wenn die Kompressionstherapie Bestandteil des ärztlichen Behandlungsplan ist. Sofern im Zusammenhang mit dem Anlegen und Wechseln von Wundverbänden eine Kompressionsbehandlung erforderlich ist, ist dies auf der Verordnung anzugeben.

Das Anlegen eines Kompressionsverbandes ist verordnungsfähig, wenn aus medizinischen oder anatomischen Gründen angepasste Kompressionsstrümpfe nicht möglich sind. Das An- oder Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie das Abnehmen eines Kompressionsverbandes ist nur verordnungsfähig bei Patientinnen und Patienten mit erheblichen und starken Einschränkungen bzw. nicht vorhandener Fähigkeit, die Kompressionsstrümpfe/Kompressionsstrumpfhosen fachgerecht an- oder ausziehen zu können.

Die detaillierten Gründe müssen aus der Verordnung hervorgehen.

*„Kompressionsstrümpfe [...] /Kompressionsverbände sind in der Regel bei mobilen Patientinnen und Patienten indiziert. Der Einsatz bei immobilen Patientinnen und Patienten kann insbesondere notwendig sein bei Narben/Verbrennungen, Ulcus cruris venosum [...] und bei Stauungszuständen in Folge von Immobilität. Der dauerhafte Einsatz (länger als nur tagsüber) von Kompressionsstrümpfen/ ... /Kompressionsverbänden kann insbesondere notwendig sein bei Narben/Verbrennungen und Ulcus cruris venosum (bei dafür geeigneten Materialien zur Kompressionsbehandlung).“*

Zur Ermöglichung eines selbständigen An- und Ausziehens von Kompressionsstrümpfen/Kompressionsstrumpfhosen ist jeweils die Verordnung von Anziehhilfen in Betracht zu ziehen.



**COMPRESSANA** GmbH  
Böhmerwaldstr. 3 · 93073 Neutraubling · Germany  
Tel.: +49 (0) 9401 9226-0 · Fax: +49 (0) 9401 9226-20  
info@compressana.de · www.compressana.de



Art.Nr. C199 cc 08/2025