



Sygepleje i Plejen og på Plejecentre

Kompressionsbehandling

Baggrund

Adskillige studier viser at kompression er en vigtig del i forebyggelse og behandling af sår på underbenene, og benyttes ved borgere med ødematøse ben. Kompression kan laves med enten bind eller strømpe, og afhænger blandt andet af om der er ødem, om det er en varig behandling, og om der er sår på benet.

Formål

At understøtte muskelvenepumpen ved at forbedre blodgennemstrømningen gennem det dybe og det overfladiske venesystem. At borgeren ben afvandes hurtigst muligt, og at eventuelle sår opheler hurtigere.

Før opstart af kompression

- Der skal være ordineret kompression af egen læge enten kortstræk eller langstræk.
- Der skal forinden sikres puls i foden ved egen læge.

Ved kontakt til egen læge vil det være hensigtsmæssigt at få klarlagt det videre forløb med behandlerstrømpe og kompressionsstrømpe, så der allerede på det tidspunkt kan ansøges om bevilling til kompressionsstrømpe. Der ansøges om 2 par strømper årligt.

Kompressionsbind

Når man opstarter kompression lægger man et evalueringsbesøg/ vurdering ind efter 7-14 dage. Kortstræksforbinding bruges i langt de fleste tilfælde og skal blive på hele døgnet, og må oftest lægges om dagligt. I starten kan det være nødvendigt med hyppigere omlægninger, op til flere gange dagligt.

Langstræksbind

I enkelte tilfælde vil lægen ordinere langstræksbind. Er velegnede til borgere med ødemer pga. hjerteinsufficiens eller lammelser eller andet. Man skal dog altid være opmærksom på blodtryksforholdene i benene.

Langstræksforbinding anlægges altid cirkulært, og som hovedregel tages forbindingen af om natten.

Kortstræksbind

Smalle bind yder større tryk end brede bind. Bredde og antal vælges ud fra benets størrelse, og anlægges så der altid overlappes med mindst 50 %. der lægges ofte et smallere bind om foden end om underbenet. Der anvendes polstervat under bindet for at udligne niveauforskelle og fordele trykket jævnt, og niveauforskel ved malleolen udfyldes, så der ikke dannes ødem. Foden holdes i 90 grader vinkel under anlæggelsen. Der bandageres fra tærnes grundled til op under knæet, og hælen skal være helt dækket. Bindet anlægges med et fast jævnt træk og efter benets facon og den vej bindet vil. Derudover lægges bindet med lige meget overlap på hele benet. Det graduerede tryk kommer af sig selv, idet benet bliver større og større op mod knæet (Laplaces lov). Det betyder også at ved større ben kan det være nødvendigt at bruge 3-4 bind (hvor man normalt bruger 2 bind).



Sygepleje i Plejen og på Plejecentre

Udarbejdet af Birgitte Sachmann og sårgruppen
Version 3.0
Godkendt af
Marianne Hansen

Kompressionsbehandling

Gældende fra august 2015
Rev. senest august 2018

Behandlerstrømper

Ødem skal være behandlet inden brug af behandlerstrømper. Et behandlerstrømpesæt består af en inderstrømpe med tryk på 10 mmHg og en yderstrømpe med et tryk på 27mmHg. Hvis der er sår på benet bruges behandlerstrømpen indtil såret er ophelet.

Derudover bruges strømpen i perioden fra benet er afvandet og indtil kompressionsstrømpen er tilgængelig. Derved fastholdes en sufficient kompressionsbehandling, og proceduren bliver tidsbesparende for personale og giver større komfort for borgeren når der ikke skal anlægges kompressionsbind. OBS ikke alle borgeres ben passer ind i måleskemaet. I så fald skal der fortsættes med kortstræksforbinding i stedet.

Har lægen ordineret kompression klasse tre (tryk 34-46mmHg), bruges både yder- samt inderstrømpe. Er der ordineret kompression klasse to (tryk 23-32mmHg) bruges kun yderstrømpen.

Klasse I	18-21mmHg – forebyggelse ved kronisk venøs insufficiens (sår er helet)
Klasse II	23-32mmHg – som led i sårheling ved kronisk venøs insufficiens, samt svær grad af dyb venøs insufficiens. Yderstrømpe (27mmHg)
Klasse III	34-46mmHg - ved lymfødem. Inder- + yderstrømpe (37mmHg)
Klasse IV	>49mmHg – ved svært lymfødem

TED- og flystrømper bruges IKKE i kompressionsbehandlingen (giver for lavt tryk) og er kun til at forebygge blodpropper i benene. Kan ikke fås på bevilling, og betales ikke af sygeplejedepotet.

Krav til behandlerstrømper

Der bruges Venotrain som har 6 måneders garanti, og god komfort. En pakke består af to inderstrømper og en yderstrømpe. Kan fortsat anvendes efter sårheling, til der er kompressionsstrømper (=støttestrømper) på bevilling.

Inderstrømpen kan koges og tørretumbles. Yderstrømpen maskinvaskes ved 40 grader, og tørres liggende.

Måltagning til behandlerstrømper

Sygeplejersken eller assistenten der er oplært deri tager mål til strømpen når benet er afvandet. Engangsmålebånd findes i sygeplejedepotet.

Der tages mål 3 steder på underbenet:

- Det smalleste sted i ankelniveau
- Det bredeste sted på læggen
- Længdemål fra hæl til lige under knæet



Sygepleje i Plejen og på Plejecentre

Udarbejdet af Birgitte
Sachmann og sårgruppen
Version 3.0
Godkendt af
Marianne Hansen

Kompressionsbehandling

Gældende fra august 2015
Rev. senest august 2018

Hvis længdemålet er under 40cm, vælges en **kort** model

Hvis længdemålet er over 40cm, vælges en **lang** model

Omkreds	X-small	Small	Medium	Large	X-large
Ankel	18-20	20-23	23-26	26-30	30-34
Læg	28-35	31-39	34-42	37-47	41-52

Anvendelse af behandlerstrømper

Inderstrømpen skal være på hele døgnet, men skiftes dagligt. Yderstrømpen tages af om natten.

Af- og påtagning: Inderstrømpen tages på først, og yderstrømpen trækkes over eventuelt med et hjælpemiddel. Der kan bruges handsker, for at skåne strømpen, og opretholde garantien. Det er vigtigt man lige trækker i inderstrømpen ved tæerne når den er pålagt, så den ikke laver tryk.

Hudplejemidler skal trænge ind i huden, inden der tages strømper på.

Borger skal rådes til at gå med fodtøj på, også inden døre, for at undgå slitage af strømpen.

Kompressionsstrømpe

Når benet er helt afvandet skal leverandør tage mål til strømpe.

Referencer

<http://sårbogen.dk/saarbogen/underside.asp?MIId=158>

<http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/Files/dokument14509.htm>

<http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/Files/dokument97285.htm>

<http://www.ouh.dk/wm361322>