



Prophylaxe: Thrombosen

PPF/03

Version 01

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Zweck und Ziel

Steigerung der Fließgeschwindigkeit in den tiefen Beinvenen durch Bewegungsübungen, Kompressionswickel und -strümpfe.

2 Anwendungsbereich

Nach ärztlicher Anordnung bei weitgehend bettlägerigen Patienten.

Nach pflegerischer Beurteilung z. B. bei akut bettlägerigen Patienten, Immobilisation bei diagnostischen Maßnahmen, ovr Operation, postoperativ, Wochenbett, Varikosis, Thrombose (Embolie) in der Anamnese.

Eine Altersgrenze sollte erwogen werden z. B. alle Patienten ab 16 Jahren

Antithrombosestrümpfe (ATS) und Kompressionswickel dürfen bei Patienten mit arterieller Verschußkrankheit und Diabetes mellitus, Dekubiti an Ferse oder Großzehe oder Sensibilitätsstörungen nicht verwendet werden.

3 Beschreibung

- Zustand und Farbe der Haut beobachten: Schwellung, Rötung, Schmerzen, Temperaturanstieg
- Kniekehlen und Leistenbeugen dürfen nicht zu stark abgeknickt werden (Stauungsgefahr)

3.1 Aktive und passive Bewegungsübungen

- Frühmobilisation ist die wirksamste Thrombose-Prophylaxe!
- Kooperation mit der Krankengymnastin
- Sorgfältige Anleitung des Patienten
- Kurzes 50° - bis 90°-Hochhalten der Beine
- Pedaltreten

- Anziehen und Strecken der Füße
- Füße gegen Widerstand treten lassen (z. B. Hand)
- Zehen krümmen und strecken
- Radfahren und Fußkreisen
- Beine aufstellen und strecken
- Beine aufstellen und Gesäß anheben (Brücke)
- Die Fußsohlen werden gegen das Fußende des Bettes gestemmt und von Vorfuß auf Ferse gewechselt.
- • Bei der Lagerung auf zu starkes Abknicken oder strangulierende Verbände in der Leiste und Kniekehle achten!

3.2 Antithrombosestrümpfe (ATS)

- Beine exakt ausmessen: stärkste Stelle der Wade und Länge des Beines von der Ferse bis zur Gesäßfalte (Herstellerangaben beachten)
- Druckklasse der Strümpfe von Arzt bestimmen lassen
- Strümpfe bestellen
- Anziehen der ATS nur im Liegen und bei entstauchten Venen (Patient soll vorher mind. 1/2 Std. liegen)
- Die ATS sollen glatte und faltenfrei liegen
- ATS und Wickel über mindestens 24 Std. belassen. Wechsel jeden 2. Tag (dabei dem Patienten Fußbad, -wäsche ermöglichen)
- Absetzen frühestens am 5. Tag nach Einsetzen der Mobilisation oder wenn der Patient mind. 6 Std. aufsteht oder nach Arztanweisung

3.3 Anlegen der Strümpfe

1. Mit der Hand bis zur Fersenrundung in den Strumpf fahren
2. Mitte der Fersenrundung fassen und den Strumpf bis zur Fersengegend auf links drehen.
3. Strumpf sorgfältig über Fuß und Ferse stülpen. Prüfen, ob die Ferse des Patienten in der Mitte der Fersenrundung liegt.
4. Den Strumpf über Knöchel und Wade nach oben ziehen.
5. Prüfen, dass in Fuß und Knöchelgegend keine Falten bleiben. Wenn nötig, Zehenteil etwas nach vorne ziehen, um Knöchel und Spannengegend zu glätten, damit die Zehen des Patienten genügend Platz haben.

6. Der obere Rand des Strumpfes endet an der Gesäßfalte.

3.4 Prüfen auf ordentlichen Sitz:

1. Die ATS sollen glatte und faltenfrei liegen
2. Die Zehen sollen Bewegungsfreiheit haben
3. Das Inspektionsloch liegt unterhalb der Zehen
4. Oberer V-Teil liegt über den großen Gefäßen

ATS und Wickel über mindestens 24 Std. belassen. Wechsel jeden 2. Tag (dabei dem Patienten Fußbad, -wäsche ermöglichen)

Absetzen frühestens am 5. Tag nach Einsetzen der Mobilisation oder wenn der Patient mind. 6 Std. aufsteht oder nach Arztanweisung

3.5 Entstauung

- Ausstreichen der Venen immer herzwärts:
 1. Oberschenkel (Knie bis Hüfte)
 2. Unterschenkel (Zehen bis Knie)
 3. das ganze Bein
- Keine Massage

3.6 Kompression durch Wickeln der Beine

- Wickeln nach jeder Mobilisation (?)
- Vor dem Wickeln Entstauung
- Fuß in 90°-Stellung (rechter Winkel) bringen
- Einfacher Verband: Je Bein 3 bis 4 elastische Binden (8, 10, 12 cm breit)
- Bei stärkeren Beinen sind mehr Binden notwendig
- Wickeln in Spiral- und Achtertouren (siehe Anleitung), dabei auf 2/3-Überlappung achten
- Die Kompressionsstärke soll vom Knöchel zum Oberschenkel hin abnehmen
- Druckkontrolle 1/2 Std. nach dem Wickeln
- Erneuerung spätestens nach 12 Std.

4 Ressourcen

4.1 Material

Welche Thrombosestrümpfe werden verwandt? In jedem Krankenhaus sollte nur ein Lieferant ausgewählt werden. Thrombosestrümpfe sind Medizinprodukte und bedürfen der Einweisung.

Die Gebrauchsanweisung (Tabellen für Beinmaße und Größen, Applikatoren für die Strümpfe und Waschanweisung) muss eingehalten werden.

Die Strümpfe können gewaschen und wiederverwandt werden.

Die Waschzyklen sind begrenzt und müssen gezählt werden!

Sammlung der Strümpfe auf Station in Netzsäcken.

4.2 Zeitbedarf

Übungen: 5 Minuten

ATS ausmessen: 5 Minuten

ATS anziehen: 6 Minuten

Wickeln: je Bein 6 Minuten

5 Risiken

Druckgeschwüre unter zu engen Strümpfen

Abschnürungen der Venen, besonders in der Kniekehle

6 Dokumentation

Krankenakte: Maße des Beinumfangs, Größe des Thrombosestrumpfes,

Wechsel, Handzeichen, Datum, Uhrzeit

7 Hinweise und Anmerkungen

Die Ausführungen gelten für ATS, nicht für Medizinische Zweizug-Kompressionsstrümpfe oder -strumpfhosen.

ATS sind nach einwöchigem Gebrauch meist nicht mehr besonders ansehnlich. Die Reinigung gelingt nicht vollständig. Von Ausnahmen abgesehen sollten die Strümpfe bei der Entlassung mitgegeben werden.

Nur Strümpfe, die ohne Beanstandungen aufgearbeitet wurden, bei denen die Vorverwendung nicht erkennbar ist und von denen bekannt ist, dass sie nicht häufiger als in der Anweisung des Herstellers zugelassen aufgearbeitet wurden, sollten wiederverwandt werden.

Die Anwendung von ATS ist nicht unumstritten. Siehe Literatur

8 Mitgeltende Unterlagen

Herstellerangaben ATS

Gebrauchsanleitung Kompressionsbinden

9 Zuständigkeiten

Anordnung der Maßnahmen: Arzt

Evtl. Beratung: Krankengymnast

Anleitung zu Übungen, ATS ausmessen, an- und ausziehen, wickeln: Pflegekraft

10 Begriffe

Antithrombosestrümpfe (ATS): elastische Kompressionsstrümpfe in vier Druckklassen

11 Anlagen

Erstfassung 09/2001; formale Anpassung und Aktualisierung 2018-07-19