

Kompressionstherapie durch Bandagieren des Stumpfes

Nach der Amputation kommt es durch die Gewebsdurchtrennung zu einem postoperativen Ödem. Um diesem rasch entgegenzuwirken und eine optimale Stumpfform zu erreichen, ist es notwendig, eine Kompressionstherapie anzuwenden, welche ärztlich angeordnet wird und unbedingt genaue Kenntnisse und Übung erfordert. Die Kompression bewirkt eine konische Form des Stumpfes, die die prothetische Versorgung erleichtert.

Verwendet werden **elastische Bandagen** (Langzubinden), **Schlauchbandagen** oder **Kompressions-Stumpfstrümpfe**.



R. Gryc / Abb. Kompressionsband



R. Gryc / Abb. Schlauchbandage

Zu beachten ist:

- Kompression muss von distal nach proximal abnehmen.
- Kreistouren am Unterschenkel können Druckstellen an der Tibiakante verursachen.
- Die Erzeugung von Hautfalten muss vermieden werden.

Anlegen einer Kompressionsbandage



Abb. Unterschenkelstumpfbandage

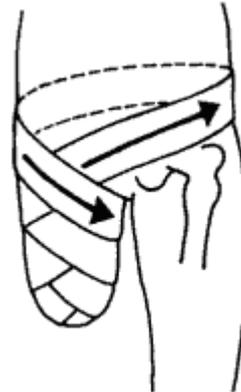


Abb. Oberschenkelstumpfbandage

- Beginn an der äußeren Hinterseite des Stumpfes. Von dort leicht schräg über die Hinterseite so nach vorne ziehen, dass der Weichteilpolster der Stumpfkuppe nach vorne gehoben wird.
- An der Stumpfkuppe mit stärkerem Zug schräg Richtung Außenseite hochziehen und dann quer über die Hinterseite nach innen ziehen.
- Von dort schräg über die Vorderseite des Stumpfes nach hinten ziehen, sodass man wieder auf den Ausgangspunkt dieser Tour kommt.
- Anschließend quer über die Vorderseite nach außen fahren, um dann von hinten schräg über die Stumpffinnenkuppe die nächste Tour zu ziehen.
- Nun wird die weitere Bandagierung mit „Achter-Schleife“ Richtung proximal geführt.
- Die Kreuzungen der Binde liegen alle vorne, was bewirkt, dass das Knie eher in Streckung gehalten wird.

Wenn die Bandage verrutscht, muss die Binde abgenommen, aufgerollt und der Stumpf neu gewickelt werden. Auf keinen Fall darf versucht werden das Verrutschen durch feste Touren oberhalb des Knies zu verhindern --> Gefahr der Einschnürung!