

Schwierige Versorgungen in der Kompressionstherapie

Ausnahmen werden zur Regel



von Swea Menser, Referentin Öffentlichkeitsarbeit und Gesundheitspolitik, Eurocom e.V.

In der Kompressionsversorgung nimmt die Zahl der Spezialfälle zu. Zu nennen sind Adipositas-Patienten, Menschen mit großen Füßen oder sehr langen Beinen, Spezialversorgungen bei postoperativen Ödemen und seltenen Lokalisationen, Patienten mit sensibler Haut oder auch Rollstuhlfahrer. Dabei spielen nicht nur die Strümpfe, sondern auch das Zubehör wie An- und Ausziehhilfen und Pflegeprodukte für den Erfolg der Therapie und die Patientenakzeptanz eine Rolle. Die adäquate Versorgung stellt für Hersteller und Fachkräfte im Sanitätsfachhandel eine Herausforderung dar, die mit Erfahrung und Expertenwissen zu meistern ist.

Im Zusammenhang mit der Zukunft der Sozialversicherungen wird immer wieder auf die Überalterung der Gesellschaft verwiesen. Ältere Menschen werden nicht nur häufiger krank, sie sind in vielen Fällen auch schwieriger zu therapieren. Das gilt auch für Erkrankungen des Venen- und Lymphgefäßsystems, die im Alter zunehmen, wie PD Dr. Stefanie Reich-Schupke, Phlebologin im Venenzentrum

der Dermatologischen und Gefäßchirurgischen Kliniken der Ruhr-Universität Bochum bestätigt: „Die starke Zunahme älterer Patienten stellt sowohl den Arzt als auch den Leistungserbringer vor Herausforderungen, wenn es um die Versorgung mit medizinischen Kompressionsstrümpfen geht. Ältere Menschen tun sich oft schwer damit, ihre Strümpfe an- und auszuziehen. Dazu kommt, dass ältere Patienten häufig multimorbide sind. Kommt zu einer Venenerkrankung beispielsweise noch eine periphere arterielle Verschlusskrankheit hinzu, muss der Verordner bei der Wahl der Kompressionsklasse und Festigkeit sehr sorgfältig vorgehen.“

Herausforderung: Adipositas

Aber nicht nur ältere Patienten sind schwierig zu versorgen. Auch die wachsende Zahl von Menschen mit Adipositas ist ein Problem. „Wir stellen eine deutliche Zunahme stark übergewichtiger Patienten fest, darunter auch viele junge Menschen“, sagt deshalb auch Dr. Reich-Schupke. „Da Adipositas ein Risikofaktor für Phlebo-Lymphödeme ist und es außerdem durch das Abdrücken des venösen und lymphatischen Flusses während des Sitzens bei übergewichtigen Menschen zu einer sekundären funktionellen chronisch venösen Insuffizienz, dem sogenannten Dependency-Syndrom, kommen kann, steigt gleichzeitig auch die Anzahl adipöser Patienten, die mit medizinischen Kompressionsstrümpfen versorgt werden müssen.“

An- und Ausziehhilfen müssen geeignet sein

Auch diese Patienten haben aufgrund ihrer Körperfülle häufig Schwierigkeiten damit, ihre Strümpfe an- und auszuziehen. Der behandelnde Arzt sollte dies bedenken und bei der Erstversorgung mit Kompressionsstrümpfen gleich entsprechende An- und Ausziehhilfen anbieten und ggf. mit verordnen. Das Sanitätshaus muss bei der Abgabe dann darauf achten, dass diese Hilfsmittel auch tatsächlich für Übergewichtige geeignet sind. An- und Ausziehhilfen, bei denen der Patient sich weit herabbeugen muss, sind bei Adipösen nicht funktionell.

Dr. Reich-Schupke sieht bei übergewichtigen Patienten zudem einen anderen Beratungsschwerpunkt im Sanitätshaus: „Bei adipösen Venenpatienten gibt es häufig Probleme mit der Passform der Kompressionsstrümpfe. Bei vielen rutschen die Oberschenkelstrümpfe am Oberschenkel, weil sie aufgrund der Beinform nicht richtig halten. Strumpfhosen sind hier besser geeignet. Meist steht bei diesen Patienten weniger der modische als vielmehr der medizinische Aspekt im Vordergrund: Damit die Strümpfe nicht einschnüren, muss das Gestrick eine höhere Festigkeit haben als bei normalgewichtigen Patienten. Das ist eine Herausforderung für den Leistungserbringer, weil er dem Patienten



Eine spezielle Versorgung ist hier bei Angiodysplasiesyndrom notwendig.



Folgen von fehlender Hautpflege unter Kompressionstherapie.



Spezialfall: Normal großer Patient mit überproportional großen Füßen.

genau erklären muss, warum sein Strumpf eben nicht so fein und optisch ansprechend sein kann. Eine sensible Aufklärung im Sanitätshaus ist deshalb eine wichtige Voraussetzung für eine gute Compliance adipöser Patienten.“

Eingewöhnung mit Kniestrümpfen

Hilfreich kann bei übergewichtigen Patienten laut der Phlebologin außerdem ein schrittweises Vorgehen sein. Die Patienten sollten langsam an die Kompressionstherapie herangeführt werden, indem zunächst Kniestrümpfe und erst zu einem späteren Zeitpunkt die abschließende Versorgung mit einer zusätzlichen Capri- oder Strumpfhose verordnet werden. „Wenn sofort eine Strumpfhose verordnet wird, wird diese oft nicht getragen“, weiß die Venenspezialistin. „Erst muss eine ausreichende Akzeptanz bei den Patienten hergestellt werden, sie müssen positive Erfahrungen mit der Wirkung der Kompressionstherapie machen.“

Auch die Hersteller medizinischer Kompressionsstrümpfe sieht die Ärztin in der Pflicht. So regt sie beispielsweise die Entwicklung spezieller Adipositas-Strümpfe an, die standardmäßig eine höhere Festigkeit haben und über Abpolsterungen oder Einsätze an typischen Schnürstellen verfügen. Auch für Adipöse besser geeignete An- und Ausziehhilfen wären aus ihrer Sicht hilfreich.

Herausforderung: große Patienten und große Füße

Eine Anpassung des Größensystems erfolgte bereits 2008 bei der letzten Aktualisierung der RAL Güte- und Prüfbestimmungen für medizinische Kompressionsstrümpfe und ist seitdem so ausgestaltet, dass im Prinzip nahezu alle Größen mit Serienstrümpfen versorgt werden können – auch sehr große Patienten, die ebenfalls eine zunehmende Herausforderung für Arzt und Leistungserbringer darstellen.

„Insgesamt stellen wir auch fest, dass die Menschen im Durchschnitt immer größer werden“, erklärt Dr. Reich-Schupke. „Ein besonderes Problem sind dabei Patienten mit sehr großen Füßen. Kompressionsstrümpfe mit offener Fußspitze rutschen bei diesen Patienten oft zu weit nach hinten, was sehr unangenehm ist und zu Scheuerstellen führt.

Hilfreich wäre deshalb, wenn längere Fußteile angeboten würden.“ Um eine mangelnde Compliance zu vermeiden, sollten Verordner und Leistungserbringer unbedingt auf die besonderen Bedürfnisse von sehr großen Patienten und von Patienten mit großen Füßen eingehen und bei der Versorgung hierauf achten.



Privatdozentin Dr. Stefanie Reich-Schupke, Phlebologin im Venenzentrum der Dermatologischen und Gefäßchirurgischen Kliniken der Ruhr-Universität Bochum.

Sensible Spezialfälle

Viel Erfahrung benötigen Arzt und Sanitätshausmitarbeiter vor allem bei einer anderen Patientengruppe. Versorgungen von Patienten mit postoperativen Ödemen und seltenen Lokalisationen, beispielsweise an Thorax, Kopf oder Hals, sind besonders anspruchsvoll – zum einen, weil diese Versorgungen eher selten sind und besonders viel Kenntnis seitens des Leistungserbringers erfordern, zum anderen weil vor allem Kopf- und Hals-Kompressionsversorgungen ein ästhetisches Problem darstellen und die Patienten von sozialer Ausgrenzung bedroht sind.

„Wichtig ist, die Kompressionsversorgung so unauffällig wie möglich zu wählen“, betont Dr. Reich-Schupke. „Außerdem sollten gerade Patienten mit seltenen Lokalisationen sowohl von ihrem Arzt als auch vom Sanitätshaus besonders sorgfältig über die Vorteile und Wirkung der Kompressionstherapie aufgeklärt werden, um die Compliance entsprechend zu erhöhen.“

Herausforderung: Hautprobleme

Eine gute Aufklärung, aber vor allem eine sorgfältige Auswahl des richtigen Kompressionsstrumpfes und des geeigneten Materials sind auch bei Patienten

mit Hautproblemen wie Neurodermitis oder Schuppenflechte wichtig. Der Strumpf darf die ohnehin schon empfindliche Haut dieser Patienten nicht noch zusätzlich reizen. Ein besonderes Augenmerk liegt außerdem auf der Wahl der richtigen Hautpflege, die unter dem Strumpf verwendet wird. Hier sollten sich Mitarbeiter im Sanitätshaus vorab genau informieren, welche Pflegemittel für Patienten mit Hauterkrankungen geeignet sind.

Besondere Sorgfalt bei Rollstuhlfahrern

Sorgfältiges Maßnahmen ist bei allen Patienten, die Kompressionsstrümpfe benötigen, erforderlich. Für Patienten, die z. B. wegen einer Querschnittlähmung im Rollstuhl sitzen, gilt das aber ganz besonders. Weil sie Druckstellen nicht spüren, kommt es bei ihnen leichter zu Komplikationen wie Einschnürun-

gen, Hautschäden und Nervenläsionen. Deshalb muss bei der Versorgung nicht nur gründlich gemessen werden, sondern sowohl der Arzt als auch der Leistungserbringer sollten regelmäßig kontrollieren, ob die Kompressionsstrümpfe noch richtig passen.

Dr. Reich-Schupke empfiehlt, bei Patienten mit neurologischen Defiziten an den Füßen außerdem weichere Materialien zu wählen. Flachgestrickte Kompressionsstrümpfe sind hierbei zudem meist besser geeignet als rundgestrickte, da sie weniger ein Risiko für lokale Druckspitzen bieten.

Der Strumpf muss gut sitzen

Eine vernünftige und auf die jeweiligen Bedürfnisse des Patienten eingehende Beratung und Aufklärung sind bei allen Patienten Grundlage für eine gute Compliance, bedeuten aber eine besondere Herausforderung für den Leistungser-

bringer, wenn es sich um Patienten handelt, die aufgrund ihres Alters, ihres Gewichtes oder weiterer Krankheitsbilder schwieriger zu versorgen sind. Fingerspitzengefühl ist daher gefragt, wenn es darum geht, ihnen zu erklären, warum in ihrem Fall eine Maßversorgung notwendig ist und warum es angesichts der notwendigen Genehmigung der Kassen und des Herstellungsprozesses des Strumpfes auch etwas länger dauern wird, bis sie ihre Versorgung erhalten.

Absolut notwendig aber ist, dass der Kompressionsstrumpf wirklich gut sitzt, wie Dr. Reich-Schupke betont: „Eine saubere Anpassung ist das A und O bei der Versorgung schwieriger Patienten. Deshalb sollten die Mitarbeiter, die diese Patienten betreuen, auch sehr viel Erfahrung haben.“