

Unser Lächeln hilft



Verordnungsratgeber Lymphödem und Lipödem

Hilfsmittel für Betroffene für eine aktive
Teilnahme am Leben



Herausgegeben von

Sanitätshaus Aktuell
Unser Lächeln hilft



Sanitätshaus Aktuell AG

Auf der Höhe 50 · 53560 Vettelschoß

Telefon: +49 2645 95 39-0 · Telefax: +49 2645 95 39-90

www.sani-aktuell.de · info@sani-aktuell.de

Ausgabe: 04/2023

Die Hilfsmittelfotos wurden uns zur Bebilderung von den Herstellerfirmen Bauerfeind AG, Julius Zorn GmbH, medi GmbH & Co. KG, Ofa Bamberg, Lohmann & Rauscher GmbH, SLK Vertriebs GmbH, BSN-JOBST GmbH, Bauerfeind AG zur Verfügung gestellt. Sie dienen nur als Beispiele, von den meisten Hilfsmitteln findet man unter der siebenstelligen Hilfsmittelnnummer genau so Hilfsmittel von anderen Herstellern.

Inhalt

Einleitung	5	Entstauungsphase	24
Ihr starker Partner bei der Hilfsmittelversorgung vor Ort	6	Adaptive Kompressionssysteme	25
Die richtige Rezeptierung	7		
 		Erhaltungsphase	26
Das Lymphödem	10	Qualitätsmerkmale und Richtlinien des Medizinischen	
Primäres und sekundäres Lymphödem	11	Kompressionsstrumpfs (MKS)	27
Die verschiedenen Stadien.	12	Flachgestrickte Bein-Kompressionsstrümpfe	28
Die Therapie bei Lymphödem nach der S2k-Leitlinie.....	13	Flachgestrickte Arm-Kompressionsstrümpfe	31
		Kompressionshandschuhe	32
		Weitere Kompressionsversorgungen und Zubehör	33
Das Lipödem	14	Psychologische Betreuung von Lip- und	
Symptome	15	Lymphödem-Betroffenen	34
Die verschiedenen Stadien.	16		
Typeneinteilung, Verlauf und Mischformen	17		
Die Therapie bei Lipödem nach der S1-Leitlinie.....	18		
Therapie	19		
Behandlungsziele und Therapiemöglichkeiten	20		
Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE)	21		
Unterschied zwischen flachgestrickten und rundgestrickten			
Kompressionsversorgungen	22		
Warum flachgestrickte Kompressionsstrümpfe			
eingesetzt werden.....	23		



Ihr starker Partner bei der Hilfsmittelversorgung vor Ort

Liebe Medizinerinnen und Mediziner,

allein in Deutschland leiden Hunderttausende, wahrscheinlicher Millionen von Menschen, meistens Frauen, an einem Lymphödem oder Lipödem.

Der erste Weg der Betroffenen sollte immer zu Ihnen führen. Nach den Diagnosen folgt die Therapie. An dieser Stelle kommen wir als Ihr regionaler Gesundheitspartner und Experte in der Hilfsmittelversorgung ins Spiel.

Im Rahmen der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) ermöglichen wir den Betroffenen mit unseren Hilfsmitteln ein Stück weit Lebensqualität zurückzugewinnen und gemeinsam mit Ihnen erfolgreiche Therapieergebnisse zu erzielen. In der Entstauungsphase kommen dabei Kompressionsverbände und neuerdings eine Apparative Intermittierende Kompressionsbehandlung (AIK) zum Einsatz. In der Erhaltungsphase sind es flachgestrickte Kompressionsstrümpfe für Beine, Arme und Hände sowie Kompressionsstrumpfhosen und Kompressionskopfvorsorgungen.

Gerade während der Therapie ist eine enge Zusammenarbeit aus medizinischen Gründen in der Regel notwendig. Denn nach einer Lymphdrainage ist es wichtig, die Körpermaße der Patientinnen und Patienten nach der Entstauung zu messen, damit die Versorgung mit einem Kompressionsstrumpf wirksam ist.

Wir begleiten die Betroffenen auf ihrem Weg und sind ihr Ansprechpartner, wenn sie Fragen zur Therapie haben.

- Unser geschultes Fachpersonal bietet langjährige Erfahrungen, Einfühlungsvermögen und ist auf dem neuesten Stand der Hilfsmittelversorgung.
- Flachgestrickte Kompressionsstrümpfe sind die erste Wahl bei Lymph- und Lipödem, können aber nur durch genaues Vermessen wirken – das geht in vielen Sanitätshäusern mit dem Lächeln auch kontaktlos.
- Wir geben auch gern Tipps zur Ernährung bei diesem Krankheitsbild, erklären alles zur Hautpflege und zum Anziehen der Kompressionsstrümpfe.

Wir arbeiten mit versierten Herstellern zusammen.

Wir als qualifiziertes Sanitätshaus möchten Sie sowie Ihre Patientinnen und Patienten durch eine geeignete Hilfsmittelauswahl und Beratung bei der Linderung sowie Verhinderung von Komplikationen und Spätfolgen unterstützen.

Herzliche Grüße,

Ihr regionaler Gesundheitspartner für die Hilfsmittelversorgung bei Lymphödem- und Lipödem-Betroffenen

Die richtige Rezeptierung



Eine Hilfsmittelversorgung muss spätestens 28 Kalendertage nach Ausstellung der Hilfsmittelverordnung beginnen. Ansonsten ist diese nicht mehr gültig und die Kostenübernahme nicht mehr gewährleistet. Für Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements ist eine Frist von sieben Kalendertagen vorgesehen.

Kompressionsklasse

Die Wahl der Kompressionsklasse liegt im ärztlichen Ermessen. Dies gilt auch für die Kompressionsklasse 1, wenn damit das medizinische Ziel, also eine Besserung des klinischen Befundes, erreicht werden kann. Die Kompressionsklasse 1 ist ebenfalls verordnungs- und erstattungsfähig.

Verordnungshäufigkeit

Die GKV gewährt im Normalfall, **dass die Mindesthaltbarkeit sechs Monate betragen muss.** Die AWMF-Leitlinie Medizinische Kompressionstherapie der Extremitäten empfiehlt dieses Intervall ebenfalls.

Bei der **Erstverordnung** ist in der Regel aufgrund besonderer Beanspruchung bzw. aus **hygienischen Gründen eine Mehrfachausstattung sinnvoll.**

Bei vorzeitigem nutzungsbedingtem Verschleiß wie auch bei krankheitsbedingtem Verschleiß und bei krankheitsbedingter Formänderung des Beins ist eine erneute Verordnung, nach entsprechender Entscheidung Ihrer Ärztin oder Ihres Arztes, eines MKS erforderlich und möglich.

Halten Sie die entsprechende Begründung (z. B. „wesentliche Gewichtsreduktion“) möglichst schriftlich auf dem Rezept fest.

Hilfsmittel belasten nicht das Budget

Medizinische Kompressionsstrümpfe sind wie alle medizinischen Hilfsmittel frei von Budget sowie Richtgrößen und jede Kompressionsklasse ist verordnungs- und erstattungsfähig.

Gemäß Hilfsmittel-Richtlinie ist das Hilfsmittel in der Verordnung so eindeutig wie möglich zu bezeichnen, ferner sind alle für die individuelle Versorgung oder Therapie erforderlichen Einzelangaben zu machen. Die S2k-Leitlinie zur medizinischen Kompressionstherapie weist ebenfalls darauf hin, dass eine richtige Rezeptierung Voraussetzung der korrekten Abgabe des Hilfsmittels an die Patientin oder den Patienten ist.

Folgendes muss das Rezept beinhalten:

- 1 Markierung des Feldes Nummer 7 (= Hilfsmittel) auf dem Rezept mit der Ziffer 7
- 2 Angabe der Hilfsmittelnummer oder Produktart
- 3 Anzahl
- 4 Therapieziel und Produktbeschreibung
- 5 ggfs. Angabe, ob rechte oder linke Seite
- 6 genaue Indikation/Diagnose (ICD-Code)
- 7 Stempel mit lebenslanger Arztnummer
Seit dem 1. Juli 2015 müssen auf dem Rezeptblatt bzw. auf dem Arztstempel außerdem folgende Angaben von Ihnen enthalten sein: Nachname, Vorname (ausgeschrieben, Berufsbezeichnung, Anschrift der Praxis oder Klinik der verschreibenden ärztlichen Person einschließlich einer Telefonnummer zur Kontaktaufnahme
- 8 bei Bedarf bitte vermerken:
vorzeitige Folgeversorgung aufgrund Umfangsänderung oder Wechselversorgung aus hygienischen Gründen
- 9 Ihre Unterschrift

The image shows a pink medical prescription form (Muster 16) with various fields and a grid. Numbered callouts 1 through 9 point to specific areas: 1 points to the 'Hilfsmittelnummer' field; 2 points to the 'Produktart' field; 3 points to the 'Anzahl' field; 4 points to the 'Therapieziel' field; 5 points to the 'Rechte oder linke Seite' field; 6 points to the 'Indikation/Diagnose' field; 7 points to the 'Arztnummer' field; 8 points to the 'Vorzeitige Folgeversorgung' field; 9 points to the 'Unterschrift' field.

Auf dem Rezept sollen mindestens folgende Kriterien vermerkt sein:

- 
- Anzahl der Strümpfe/Strumpfhosen (1 Paar oder 1 Stück)
 - Länge: Kniestrumpf (AD), Oberschenkelstrumpf (AG), Strumpfhose (AT), Umstandshose (AT/U), Leggings (BT), Capri (CT), Bermuda (ET), Radler (FT) (siehe Seite 28)
 - Kompressionsklasse (KKL): I bis IV
 - genaue Indikation/Diagnose (ICD-10-Code), individuelle Kontextfaktoren
 - Hilfsmittelnnummer oder Bezeichnung des Hilfsmittels
 - Maßanfertigung, Flachstrick (Info: Flachstrick ist immer Maßanfertigung)
 - Fußspitze: offen oder geschlossen

Zusätze (siehe Seite 9) sollten immer direkt von der Ärztin oder dem Arzt mit verordnet werden, um eine Kostenübernahme durch die GKV zu unterstützen

Viele Lip- oder Lymphödem-Betroffene weisen, je nach Schweregrad der Erkrankung, ausgeprägte anatomische Besonderheiten auf. Der Zusatz Y-Einkehre kann ggf. notwendig sein, wenn tiefe Hautfalten und Gewebsüberhänge in den Sprunggelenksbeugen auftreten. Ggf. erfordert es der Beruf, dass die Versorgung mit Zusätzen alltagstauglich gemacht wird. Das kann z. B. der Fall sein, wenn eine Patientin oder ein Patient während der Arbeit oft die Knie oder Ellenbogen anwinkel: Hier bieten sich spezielle Funktionszonen an, die durch ein spezielles Gestrick den Druck auf Ellenbeuge und Kniekehle mindern.

- **Schräge Abschlüsse:** Sie verhindern das Einschnüren und bieten eine optimale anatomische Passform.
- **Hallux-Entlastungszone:** Das besonders flexible Gestrick reduziert das Druckempfinden am Hallux valgus und gibt eine optimale Passform.
- **Schneiderballen-Entlastungszone:** Durch die Fehlstellung des Mittelfußknochens tritt der Ballen unterhalb der kleinen Zehe hervor und ist sehr druckempfindlich. Eine Schneiderballen-Entlastungszone minimiert das Druckempfinden an dieser Stelle.

Zusätze

Befestigung und Abschluss

- Hüftbefestigung
- Haftbänder 5 cm
- Noppen-Haftband
- Noppen-Haftband mit Motiv
- Flächen-Haftband Rose
- Mikronoppen-Haftband sensitiv
- Noppen-Haftband schmal
- Haftbandstück
- Anti-Rutsch-Noppen
- Haftband als Taillenabschluss
- Taillenband
- Taillenband vorne verstellbar
- Strickrand als Leibteilabschluss
- Abschluss proximal flache Schräge
- Abschluss proximal steile Schräge
- Proximal gerader Abschluss
- poröse Reihen

Leibteil

- 3-D-Leibteil
- Po-Forming
- Leibteil in anderer CCL
- Zwickel
- U-Hose nicht komp. Leibteil vorn
- Querschlitze
- offener Schritt
- Suspensorium

Verschlüsse

- Reißverschluss im Bein
- Reißverschluss im Leibteil
- Klettverschluss

Pelotten

- Sprunggelenk-Pelotte oder Achillessehnen-Pelotte
- Lymphpad mit Tasche
- kundenspez. Pelotte, Pelottentasche, Futterstoff

Fuß

- verstärkte Fußsohle (Standard)
- distal schräger Fußabschluss
- distal gerader Fußabschluss
- geschlossene Fußspitze
- Hallux-Entlastungszone
- Schneiderballen-Entlastungszone
- Softfußspitze (Aufpreis zur geschlossenen Fußspitze)
- Trikot-Stumpf-Spitze halbrund oder Stumpfende flach
- Unterfußverlängerung
- Silber-Einstrickung

Zehenkappe

- ohne kleinen Zeh
- geschlossene Zehen

Zusätze Zehenkappe

- Strumpf und Zehenkappe durchgestrickt (gleiche oder unterschiedliche CCL im Bein- und Zehenbereich)
- seitliche Naht bei einzelner Zehenkappe

Weitere

- Knie-Funktionszone
- Y-Einkehren
- Oberbeinerhöhung vorn bei G
- Ellipsenform bei E
- Bein/Beinansatz links oder rechts in anderer CCL
- Strickmarkierung





Das Lymphödem

Primäres und sekundäres Lymphödem

Das primäre Lymphödem

Das primäre Lymphödem ist angeboren. Meist wurden Lymphbahnen oder Lymphknoten nicht richtig aus- beziehungsweise fehlgebildet. Die Symptome des primären Lymphödems können sich direkt nach der Geburt, meist aber zu einem späteren Zeitpunkt zeigen.

Ursachen des primären Lymphödems:

- komplettes Fehlen von Lymphgefäßen (Aplasie, meist nur in einzelnen Körperteilen)
- Lymphgefäße sind zu eng oder fehlen (Hypoplasie)
- erweiterte Gefäßwände (Hyperplasie)
- Verhärtung der Lymphknoten (Lymphknotenfibrose)
- Lymphknoten fehlen (Lymphknoten-Agenesie)

Primäre Lymphödeme können auch als Komponenten bei Syndromen wie dem Klippel-Trénaunay-Syndrom (angeborenes, nur sporadisch auftretendes Fehlbildungssyndrom der Gefäße) beteiligt sein.

Das sekundäre Lymphödem

Das sekundäre Lymphödem bezeichnet Ödeme, die erst im Laufe des Lebens auftreten und nicht angeboren sind.

Das sekundäre Lymphödem ist durch äußere Einflüsse erworben:

- Operationen (Lymphknoten ganz oder teilweise entfernt)
- Bestrahlungen
- bösartige Erkrankungen, beispielsweise Tumore
- Verletzungen
- Hautentzündungen, beispielsweise Erysipel (auch Wundrose oder Rotlauf genannt, eine durch Bakterien ausgelöste Hauterkrankung)

In Deutschland entstehen sekundäre Lymphödeme häufig infolge von Krebserkrankungen. Das Lymphgefäßsystem kann durch den Krebs geschädigt sein. Aber auch die notwendige operative Entfernung von Lymphknoten oder Bestrahlungen kann einen Lymphstau hervorrufen. Wenn z. B. bei Brustkrebs die für den Abtransport wichtigen Achsel-Lymphknoten mitbetroffen sind, können sekundäre Lymphödeme an den Armen entstehen.

Die verschiedenen Stadien

Wichtig: Je früher eine geeignete Behandlung begonnen wird, umso besser sind die Chancen, das Fortschreiten zu verhindern und sogar den Zustand zu verbessern, d. h. zu einem geringeren Schweregrad zurückzukehren.



Stadium 0
(latentes Lymphödem)

- Lymphgefäße sind schon geschädigt
- keine Schwellungen zu erkennen
- normaler Lymphabfluss (noch kein Ödem vorhanden)



Stadium 1
(spontan reversibles Lymphödem)

- gestörter Lymphabfluss
- Auftreten eines Ödems im Laufe des Tages
- Reduktion des Ödems nach Hochlagern
- sichtbare Delle nach kräftigem Fingerdruck



Stadium 2
(nicht spontan reversibles Lymphödem)

- verhärtetes Ödem
- keine Reduktion des Ödems nach Hochlagern
- Hautdelle schwer oder gar nicht eindrückbar



Stadium 3

- unformige Schwellung mit extremen Ausmaßen (Ausbildung von Wülsten)
- verhärtete Haut
- Entstehung von Bläschen und Fisteln, aus denen Lymphe austreten kann
- Komplikationen: Erysipel, tiefe schlecht heilende Wunden

Die Therapie bei Lymphödem nach der S2k-Leitlinie

Die Standardtherapie von Lymphödemem ist nach S2k-Leitlinie die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE). Diese besteht aus den fünf aufeinander abgestimmten Säulen MLD, Kompression, Bewegung, Hautpflege sowie Aufklärung und Schulung zum Selbstmanagement. Letztere sollten als Basis der Therapie angesehen werden (siehe Abbildung). Die Kompressionstherapie ist somit ein unverzichtbarer Bestandteil in der Behandlung eines Lymphödems.

Die KPE bei Lymphödem teilt sich in zwei Phasen und verfolgt dabei folgende Ziele:

- Phase 1: Normalisierung der Gewebshomöostase.
- Phase 2: Konservierung und Optimierung des Therapieerfolgs. Hierzu werden nach Maß angefertigte, flachgestrickte medizinische Kompressionsstrümpfe empfohlen.





Das Lipödem

Symptome

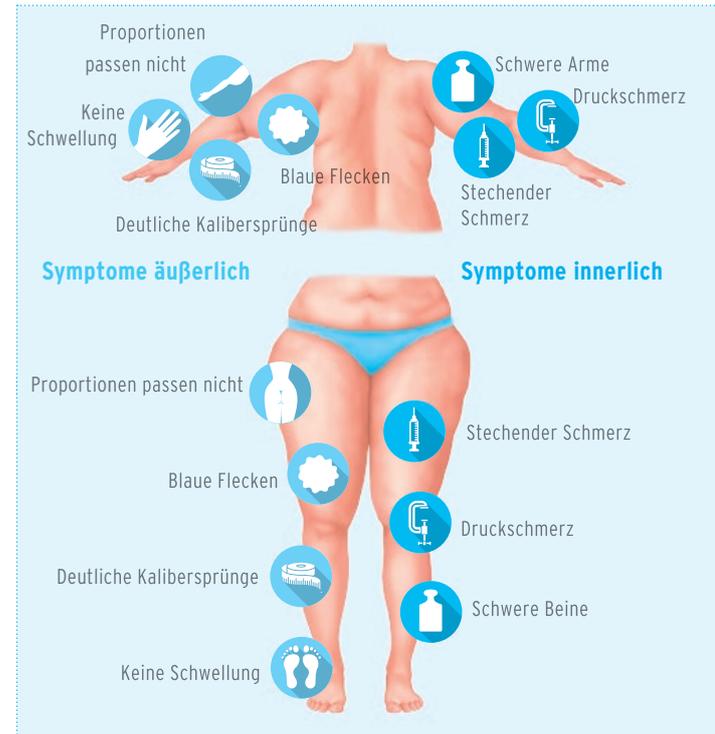
Das Lipödem ist eine chronische und äußerst schmerzhaftes Fettgewebsvermehrung, von der fast ausschließlich Frauen betroffen sind. Eine hereditäre Komponente wird vermutet. Es ist bekannt, dass es in Zeiten von Hormonumstellung bei den Patientinnen und Patienten zu einem Lipödem-Schub kommen kann. Entweder während der Pubertät, Schwangerschaft oder Wechseljahren. Das Lipödem tritt symmetrisch auf und kennzeichnet sich durch eine Disproportion zwischen Extremitäten und Rumpf. Im weiteren Verlauf kann sich zusätzlich zum Lipödem ein sekundäres Lymphödem ausbilden. Diese Form wird auch Lipo-Lymphödem genannt.

Die Ausprägung der Symptome bei einem Lipödem ist sehr individuell. Typische äußerliche Symptome, insbesondere eines Lipödems an den Beinen, sind:

- ungleiche Proportionen von Rumpf zu Beinen: eher schlanker Oberkörper mit dickeren Beinen (oftmals mehrere Kleidungsgrößen Unterschied)
- schnell und leicht auftretende blaue Flecken (Blutergüsse, Hämatome)
- Orangenhaut beziehungsweise wellige Haut mit Knötchenbildung unter der Haut
- symmetrische, relativ spontane „unerklärliche“ Volumenzunahme an beiden Beinen. Dabei kommt es zu „säulenartigen“ Veränderungen und nachfolgend zu Deformierungen der Beine.
- im weiteren Verlauf: Wulstbildungen vor allem an den Oberschenkelinnenseiten

Zusätzlich zu den sichtbaren Anzeichen gibt es Symptome, an denen man ein Lipödem spüren kann. Diese können sich nach langem Sitzen, Stehen, im Laufe des Tages oder auch durch Wärme noch verstärken:

- Spannungsgefühl der Haut, Berührungsempfindlichkeit
- Berührungs- und Druckschmerz
- Schweregefühl in den Beinen durch vermehrtes Fettgewebe und gestaute Gewebsflüssigkeit



Die verschiedenen Stadien

Lipödeme werden in drei verschiedene Stadien eingeteilt.



**Stadium 1
(Orangenhaut)**

- glatte, gleichmäßig verdickte Hautoberfläche (nicht mit Cellulite zu verwechseln)
- Reiterhosen



**Stadium 2
(Matratzenhaut)**

- unebene, überwiegend wellenartige Hautoberfläche
- grobknotige Gewebestruktur



**Stadium 3
(Wammenbildung)**

- grobknotige Hautoberfläche mit größeren Dellen
- ausgeprägte Umfangsvermehrung
- überhängende, grob deformierte Fettlappen (Wammenbildung)

Typeneinteilung, Verlauf und Mischformen

Typeneinteilung

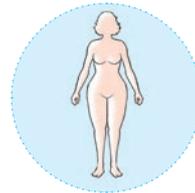
Es ist nicht immer einfach, ein Lipödem einwandfrei zu erkennen, denn es kann in verschiedenen Erscheinungsformen auftreten und bei jeder und jedem Ihrer Patientinnen und Patienten anders aussehen. Je nachdem, welche Bereiche an den Beinen und/oder Armen betroffen sind, lassen sich mehrere Typen unterscheiden.



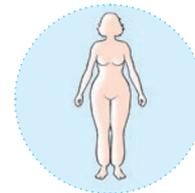
ohne Ödem



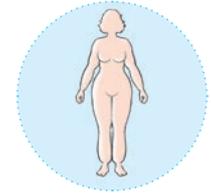
Lipödem Hüfte



Lipödem Hüfte und
Oberschenkel



Lipödem Bein



Lipödem Bein und Arm

Verlauf

Der Verlauf ist im Einzelfall nicht vorhersehbar. In den meisten Fällen kommt es jedoch im Laufe der Zeit zu einem Fortschreiten von Befund und Beschwerden: Es tritt eine Vermehrung der unter der Haut gelegenen umschriebenen Fettansammlungen sowie der Ödeme und damit eine Zunahme der Druck- und Spannungsschmerzen auf. Diese Zunahme kann schnell gehen, ohne dass ein erkennbarer Grund vorliegt.

Faktor, der das Lipödem verschlechtern kann:

- Soweit es bekannt ist, ist es nach Auftreten wichtig, weiteres Übergewicht zu vermeiden, da dies die Ausprägung des Lipödems verstärkt.

Mischformen von Lipödem

Je nach Ausprägung belastet das Lipödem das Lymphgefäßsystem: Die Transportkapazität der Lymphgefäße kann so eingeschränkt werden, dass es zu einer Flüssigkeitsansammlung im Gewebe kommt. Folglich kann ein Lipödem ein sekundäres Lymphödem verursachen. Dieses Krankheitsbild heißt Lipo-Lymphödem. Eine andere Mischform ist ein Lipödem mit begleitender Adipositas, diese weist die Symptome eines Lipödems plus eine generalisierte Fettvermehrung am ganzen Körper auf.





Therapie

Behandlungsziele und Therapiemöglichkeiten

Mit der Therapie können lediglich die Symptome eines Lipödems oder Lymphödems behandelt werden. Eine kausale Therapie ist nicht bekannt. Die Therapieziele sind auf der einen Seite die Beseitigung beziehungsweise Besserung der Befunde wie Schmerzen, Ödem und Disproportion, auf der anderen Seite die Verhinderung von Komplikationen wie Infektionen, Lymphödemen oder Störungen im Gangbild.

Physikalische Maßnahmen werden zur Ödemreduktion in Form der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) eingesetzt. Bevor eine operative Therapieoption gewählt wird (Liposuktion), sollten zunächst konservative Maßnahmen angewendet werden. Bei begleitender Adipositas können körperliche Aktivität und Ernährungsumstellung das Übergewicht und die Ödemkomponente reduzieren.



Therapieoptionen

Ödemreduktion:

- Kompression
- manuelle Lymphdrainage (MLD)
- apparative intermittierende Kompression (AIK)
- Bewegung
- Liposuktion

Schmerzinderung:

- Kompression
- MLD
- AIK
- Liposuktion

Verhinderung/Beseitigung von Komplikationen:

- Kompression
- Liposuktion
- plastisch-chirurgische Eingriffe

Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE)

Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) hat sich sowohl bei Lymph- als auch bei Lipödem als wirkungsvolle und ganzheitliche Standardtherapie bewährt und durchgesetzt. Die KPE wird in zwei Phasen unterteilt: Entstauungsphase (siehe Seite 24) und Erhaltungsphase (siehe Seite 26). Sie bewirkt das **Abfließen von Lympflüssigkeit**, das **Auflösen von Verklebungen im verhärteten Bindegewebe** und das **Aktivieren des Lymphgefäßsystems**.

Die vier Elemente der KPE

Hautpflege

Die Therapie beginnt mit der gründlichen Hautpflege, bei der eventuell vorhandene Hauteinrisse behandelt werden. Wichtig sind eine konsequente Pflege und Hygiene der Haut, um Infektionen sowie Risse zu vermeiden. Achten Sie bei der Verschreibung darauf, ausschließlich pH-neutrale, seifenfreie Reinigungsmittel und Cremes zu verwenden, denn bei Lymphödem bildet sich der Säureschutzmantel der Haut zurück. Schonende Pflege ist daher sehr wichtig.

Manuelle Lymphdrainage (ML)

Sie ist zentraler Bestandteil der Entstauungstherapie. Durch kreisförmige Bewegungen in Kombination mit bestimmten Pump-, Schöpf- und Drehgriffen regt die Therapeutin oder der Therapeut die Lymphgefäße an. Schon nach kurzer Zeit können hier sehr gute Ergebnisse erzielt werden.

Kompressionstherapie

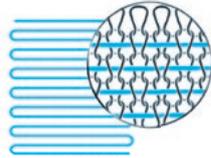
Ein Kompressionsverband oder adaptives Kompressionssystem übt Druck auf das Gewebe aus und stellt ein Widerlager für die Muskulatur dar. Der Lymphabfluss wird so gefördert und das Rückfließen der Lympflüssigkeit in die betroffenen Körperteile verhindert. In der Erhaltungsphase kommt das Tragen von flachgestrickten Kompressionsstrümpfen hinzu.



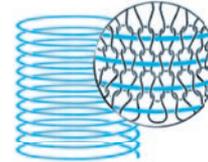
Bewegungstherapie

Je nachdem, welche Körperteile von einem Lymphödem oder Lipödem betroffen sind, haben Expertinnen und Experten unterschiedliche Gymnastikprogramme entwickelt, die mit Kompressionsbandagen oder flachgestrickten Kompressionsstrümpfen durchgeführt werden können.

Unterschied zwischen flachgestrickten und rundgestrickten Kompressionsversorgungen



Flachstrick



Rundstrick

Stricktechnik

auf flachem Nadelbett gestrickt

auf rundem Zylinder gestrickt

Naht

Längsnaht

nahtlos

Maschengröße

gleichbleibend

variabel

Maschenanzahl

individuell

gleichbleibend

Druck

hoher Arbeitsdruck, niedriger Ruhedruck

niedriger Arbeitsdruck, hoher Ruhedruck

Materialeigenschaften

geringe Querelastizität stabile Wand

hohe Elastizität

Anwendungsgebiete

bei Lymphödemen, Lipödemen, Narben und Verbrennungen, ggf. bei schweren Venenleiden

bei Venenerkrankungen

Warum flachgestrickte Kompressionsstrümpfe eingesetzt werden

Für die Behandlung von Lymphödemen und Lipödemen eignen sich vor allem flachgestrickte Strümpfe, weil sie:

- den Druck gleichmäßig auf das Unterhautgewebe ausüben
- sehr wandsteif (Stiffness) sind und somit dem Ödem einen festen Widerstand bieten
- einer Reödematisierung vorbeugen
- sich an außergewöhnliche anatomische Formen anpassen lassen (variable Maschenzahl)
- durch ihre Stiffness Einschnürungen verhindern
- über einen höheren Arbeitsdruck verfügen als rundgestrickte Strümpfe

Arbeitsdruck

beschreibt den temporären Druck, den das Gestrick unter Einfluss der Muskelkontraktion erzeugt. Die Strümpfe erhöhen den Gewebedruck, was sich stark auf die Flüssigkeitsverteilung im Interstitium auswirkt. Somit wird die Gefahr einer Reödematisierung nach Entstauung deutlich verringert. Zudem wirkt er verstärkt auf das tiefe Venensystem, da der arbeitende und sich ausdehnende Muskel von innen gegen den Widerstand des Strumpfes drückt und damit den venösen Bluttransport unterstützt. Durch die Erhöhung des venösen Drucks tritt weniger Flüssigkeit in den Zwischenzellraum ein und gleichzeitig können die Venen wiederum mehr Flüssigkeit abtransportieren. Das feste, stabile Material massiert und lockert das Gewebe.



Entstauungsphase

Medizinische adaptive Kompressionsysteme

In der Entstauungsphase wird nach jeder Manuellen Lymphdrainage ein **Kompressionsverband** angelegt, soweit dieser verordnet worden ist. Dieser wird den sich in dieser Phase täglich verändernden Umfängen der betroffenen Gliedmaßen angepasst. Ohne Kompression würde die betroffene Extremität innerhalb kurzer Zeit wieder anschwellen. Zu Beginn der Therapie treten häufig Umfangsschwankungen auf.

Medizinische Adaptive Kompressionssysteme (MAK) können im Therapieverlauf als Alternative zu herkömmlichen Kompressionsverbänden eingesetzt werden. Seit wenigen Jahren stehen diese neuartigen Kompressionssysteme zur Verfügung, die die Probleme beim Anlegen der bisher zur Verfügung stehenden Wickelbandagen beziehungsweise Binden für die Patientin oder den Patienten individuell minimieren sollen.

Im Gegensatz zu Bindenbandagierungen wird durch das Nachjustieren der Klettverschlüsse ein Druckverlust vermieden, was die Ödemrückbildung wirksam fördert. Aufgrund der deutlich einfacheren Anwendung sind solche Systeme weniger zeitintensiv und weniger fehleranfällig in der Anlage im Vergleich zu aufwendigen Kompressionsbandagierungen. Patientinnen und Patienten, die noch ausreichend beweglich sind oder deren Angehörige, können die MAK oft nach kurzer Einführung selbst anlegen.

Oben: System zur Apparativen Intermittierenden Kompression (AIK)

Unten links: Adaptives Kompressionssystem für den Arm.

Hinweis: in Kürze mit Hilfsmittelnummer.

Unten rechts: Adaptives Kompressionssystem für das Bein (Unterschenkel).

Hinweis: in Kürze mit Hilfsmittelnummer.

Adaptive Kompressionssysteme gibt es zudem für Oberschenkel, Fuß und Zehen.





Erhaltungsphase

Qualitätsmerkmale und Richtlinien des Medizinischen Kompressionsstrumpfs (MKS)

Die nach Norm produzierten MKS, die sogenannten Konfektions-, Serien- oder Normstrümpfe, werden für das Bein in vier Ausführungen angeboten:

- Wadenstrumpf (A-D)
- Halbschenkelstrumpf (A-F)
- Schenkelstrumpf (A-G)
- Strumpfhose (A-T)

Alle haben eine **definierte Länge (A bis D-T)**. Die Norm sieht für jeden Strumpftyp drei verschiedene Längen vor, damit kurze, normale und lange Beine versorgt werden können.

Die **Auswahl** der Länge richtet sich dabei nach der **Diagnose** und der Lokalisation der Beschwerden und Veränderungen.

Bei **Unterschenkelödemen, Hautveränderungen im Rahmen der CVI sowie dem Ulcus cruris venosum (UCV)** reichen oft **Wadenstrümpfe beziehungsweise Ulkus-Strumpfsysteme**.

Bei **Lymphödemen, Ödemen** oberhalb des Knies oder des ganzen Beines nach Beckenvenenthrombosen sind meist **Schenkelstrümpfe oder Strumpfhosen** erforderlich. Das Strumpfhosenteil kann ohne größeren Andruck einerseits zur Befestigung dienen, aber mit höherem Drücken auch zur Ödembehandlung (z. B. Beckenlymphödem) beitragen.

TIPP

Bei der Verordnung von MKS soll berücksichtigt werden, dass verschiedene Längen und Spezialteile zur Verfügung stehen. Die Auswahl der Länge und der Zusatzteile richtet sich dabei nach der Diagnose und der Lokalisation der Beschwerden und Veränderungen.

Flachgestrickte Bein-Kompressionsstrümpfe

Kompressionsstrümpfe können in vier Druckklassen unterteilt werden: leicht, mittel, kräftig und sehr kräftig. Dabei unterscheidet sich die Andruckstärke des Kompressionsstrumpfes im Fesselbereich. Je schwerwiegender die Symptomatik, desto höher die Kompressionsklasse (übliche Kompressionsklassen für Lymphödem und Lipödem sind KKL 2 und 3):

Klasse I: haben eine leichte Kompression und sind überwiegend für Armlymphödeme geeignet.

Klasse II: mit einer mittleren Kompressionswirkung werden überwiegend ebenfalls bei Armlymphödem eingesetzt.

Klasse III: sind für Lymphödeme und Lipödeme mit kräftiger bis sehr kräftiger Kompressionswirkung.

Versorgungsvarianten Bein



AD Wadenstrumpf



AF Halbschenkelstrumpf



AG Schenkelstrumpf



AG-T Hüftbefestigung
rechts-/linksseitig



AG-HT Einbeinversorgung
mit Hosenteil



AT Strumpfhose



AT/Herr Herrenausführung



AT/UM Schwangerschaftsausführung
Umstandshose



Medizinische Kompressionswadenstrümpfe nach Maß, flachgestrickt
Hilfsmittelnummer:
 17.06.14.____



Medizinische Kompressionschenkelstrümpfe nach Maß, flachgestrickt
Hilfsmittelnummer:
 17.06.16.____



Medizinische Kompressionsstrumpfhose nach Maß, flachgestrickt
Hilfsmittelnummer:
 17.06.17.____



Medizinische Caprihose nach Maß, flachgestrickt
Hilfsmittelnummer:
 17.06.18.____



Medizinische Kompressionsbermudahose nach Maß, flachgestrickt
Hilfsmittelnummer:
 17.06.19.____

Medizinische Kompressionshalbschenkelstrümpfe nach Maß, flachgestrickt
Hilfsmittelnummer:
 17.06.15.____

KKL	Intensität	Ruhedruck/mmHg	kPA
I	leicht	18-21	2,4-2,8
II	mittel	23-32	3,1-4,3
III	kräftig	34-46	4,5-6,1
IV	sehr kräftig	49 und größer	6,5 und größer

Sonderausführungen und Zusätze



Fußkappe



ohne Fußspitze



mit Fußspitze



Einbeinhosenteil mit Beinring



Pelotte



Reißverschluss



Fuß schräg



T-Ferse



Haftband, Soft, Noppe,
Schmuck-Noppe oder Sensitive



SoftFit-Technologie



Slipform (außen höher)

Flachgestrickte Arm-Kompressionsstrümpfe

Versorgungsvarianten Arm



AG



AG



AH



AH mit Kappe und
BH-Befestigung,
mit/ohne Klettverschluss



AH mit
Kappe und
Halterung



CG



CG



CH



CH mit Kappe und
BH-Befestigung,
mit/ohne Klettverschluss



CH mit
Kappe und
Halterung



Medizinischer Kompressionsarmstrumpf nach Maß, flachgestrickt

Hilfsmittelnummer: 17.10.04.0 __ (Klasse I)

Hilfsmittelnummer: 17.10.04.1 __ (Klasse II)

Hilfsmittelnummer: 17.10.04.2 __ (Klasse III)

Versorgungsvarianten: verschiedene Längen | mit Kappe und BH-Befestigung | mit Kappe und Halterung

Kompressionshandschuhe

Versorgungsvarianten Hand



AC



AE



ohne Finger, mit Daumen,
Länge variabel



ohne Finger, ohne Daumen



mit Finger, mit Daumen,
Länge variabel



**Kompressionshandschuh oder -handteil mit
Fingeransatz nach Maß, Flachstrick**

Hilfsmittelnummer: 17.99.99.2 _ _ _

Weitere Kompressionsversorgungen und Zubehör



Hilfsmittelnummer: 17.17.01.0 _ _ _



Hilfsmittelnummer: 02.40.01.3 _ _ _

TIPP

Richtiges Anziehen von Kompressionsstrümpfen

Wer schon einmal einen Kompressionsstrumpf angezogen hat, weiß, dass das durchaus eine Herausforderung sein kann. Doch genau dafür sind unsere Fachberaterinnen und -berater in den Sanitätshäusern mit dem Lächeln da. Dort wird Ihren Patientinnen und Patienten gezeigt, wie Sie den Strumpf am besten an- und auch wieder ausziehen. Als Unterstützung gibt es sogenannte Anziehilfen, die ebenfalls (auf einem Extrarezept mit Begründung) von Ihnen verschrieben werden können. Das Anziehen fällt dadurch um einiges leichter.



curaflow

App für Frauen mit Lymphödem.
Mit Bewegungsmentorin und Bewegungsprogramm.
🌐 bauerfeind.de/curaflow-ap

Hinweis: Auf der Grundlage der Europäischen Verordnung für Medizinprodukte (MDR) EU 2017/745 gilt die curaflow-App als ein Medizinprodukt der Klasse I.

Psychologische Betreuung von Lip- und Lymphödem-Betroffenen

Die Diagnosen Lymphödem oder Lipödem verändern das Leben der Betroffenen nicht nur auf physische Weise. Die chronischen Krankheiten stellen für die Patientinnen und Patienten auch eine große psychische Herausforderung dar. Zuspruch und Unterstützung, gerade aus dem sozialen Umfeld, sind dabei von großer Bedeutung. Fehlt diese Hilfe, gibt es verschiedene Möglichkeiten, professionellen Beistand zu bekommen.

Was können Betroffene bei psychologischen Problemen selbst tun?

Zuerst sollte geklärt werden, ob es für die individuelle Situation Ihrer Patientin oder Ihres Patienten sinnvoll ist, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, etwa bei einer klinischen Depression. Eventuell ist auch eine Selbsthilfegruppe, die Betroffene stützt sowie Ärztinnen und Ärzte entlastet, ausreichend. Psychologische

Ratgeberinnen und Ratgeber sind ebenfalls empfehlenswert.

Wichtig ist, dass sich Betroffene nicht mit ihren Problemen alleingelassen fühlen. Dagegen helfen Gruppenaktivitäten wie Walking, Schwimmen, Tanzen, Yoga oder Stressreduktionskurse. Sie sollten lernen, ihren Körper liebevoll anzunehmen, anstatt sich immer unter Druck zu setzen. Nicht allein das Ausmaß des Ödems entscheidet über die Lebensqualität, sondern vor allem das subjektive Gefühl der Patientin oder des Patienten.

Die Depressions- und Angstwerte verbessern sich durch professionelle Hilfe sowie Versorgung deutlich und die Patientinnen und Patienten gehen zufriedener nach Hause. Das Selbstwertgefühl ist erhöht, sie können besser mit Stress umgehen, achten mehr auf die eigenen Bedürfnisse und nehmen ihren Körper positiver an.

TIPP

Beraten Sie Ihre Patientinnen und Patienten bei Bedarf für eine Anschlussbehandlung bei einer Psychologin oder einem Psychologen!



Unser Lächeln hilft



Bei uns ist Ihr Vertrauen in den richtigen Händen

Subline ich bin immer noch ein Blindtext

**Bestellen Sie einfach telefonisch/per Mail oder besuchen Sie uns direkt vor Ort.
Wir freuen uns auf Ihren Besuch!**

Sanitätshaus Aktuell AG
Auf der Höhe 50
53560 Vettelschoß
Telefon: +49 2645 95 39-0
Telefax: +49 2645 95 39-90
info@sani-aktuell.de

www.sani-aktuell.de