Kompressionstherapie beim Diabetischen Fusssyndrom

Luzia Fusco (EFAMM)
Sylvia Knorr (OTM / Bandagistin)

Zürich, 8. November 2019



Inhaltsverzeichnis



Teil 1

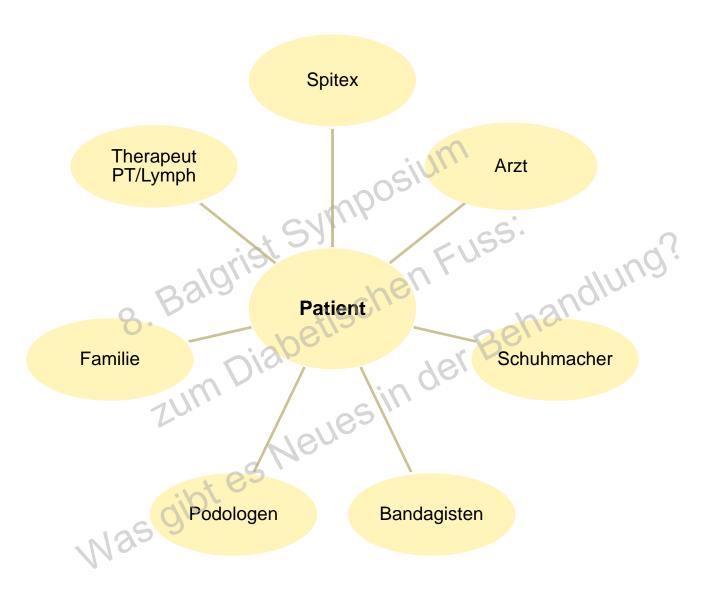
- "veuten wichtig ium
 "stellung algrist Symmer Fuss"
 atientenbilder

 Ende Teil 1

 Was gibt es Neues in der Behandlung"

Wichtige Ansprechpartner





Wichtige Vorabklärungen für alle Beteiligten



- Diagnose
- Nebendiagnosen
- Was wurde bisher unternommen?
- Kompressionsklasse, Strumpfhöhe, Strumpfqualität muss!!!! vom Arzt vorgegeben und angiologisch abgeklärt sein
- Trägt der Patient schon Kompressionsversorgungen
- Wenn ja, wie aktuell ist diese Versorgung
- Braucht der Patient noch andere Therapien z.Bsp. PT, Wundsprechstunde

Behandlungsablauf zum Start der Lymphtherapie



- Patientenanamnese
- Sicht- und Tastbefund
- Manuelle Lymphdrainage, Hautpflege
- Lymphbandage mit dem geeigneten und richtigen Material
- Patient ausmessen (dieser geht eingebunden zum Strumpfmesstermin)
- Lymphbandage, bis Kompressionsstrumpf vorhanden ist
- Abgabe des Strumpfes, mit üben und erklären des An- und Ausziehen sowie Pflege des Strumpfes
- Verlaufskontrolle in der (orthopädischen) Sprechstunde
- Evtl. weitere Lymphdrainage zur Situationsstabilisierung

Patient P.B. *geb. 10.02.1951



- St. N. Ulkus Grad 1A plantar Dig.III rechts
- Chronisches Lymphödem links > rechts
- St. n. Erysipel linker Unterschenkel, Phlegmonöse Entzündung, Lymphangitis
- St. n. Nachamputation Dig I, partielle Mittel- und komplette Endgliedresektion Dig II Fuss rechts
- Diab. Fuss-Syndrom
- Insulinpflichtiger Diabetes Mellitus Typ 2, ED 1992
- Äthyltoxische Leberzirrhose Child B
- Valvuläre und ischämische Kardiopathie

1. Kontakt in der orthop. Sprechstunde November 2018



2. Kontakt



1. Lymphologische Behandlung Dezember 2018



Material für die Lymphbandage bei diabetischem Fussödem und Lymphödem













Probleme bei der Lymphbandage?









Rechter Fuss Oktober 2019









Einlagenentlastung an der vorhandenen Druckstelle



Inhaltsverzeichnis



Teil 2

- Sinn und Ziel der Kompressionsversorgung
- Voraussetzungen des Patienten
- Was ist Flachstrick?
- Was gibt es Neues in der Behandlung? Vor- und Nachteile von Flachstrickversorgungen
- Patientenbeispiele
- Zusammenfassung

Sinn und Ziel der Kompressionsversorgung



- Volumenstabilisierung und Formgebung des Ödems

Balgrist Symposium

8. Balgrist Symposium

7. Behandlung!

7. Behandlung!

8. Behandlung!

Voraussetzungen des Patienten



- **Patientencompliance**
- Wichtigkeit der Kompressionsversorgung verstehen
- Letroffenen Gliedmaße

 Zum Diabben Gliedmaße

 Zum Diabben in der Behandlung! Zuerst Lymphdrainage, inkl. Kompressionsverband dann Kompressionsversorgung
- Bewusstsein für die Situation
- Regelmäßige Kontrolle der betroffenen Gliedmaße

Was ist Flachstrick?

Der Balgrist





Vorteile / Nachteile von flachgestrickten Kompressionsstrümpfen

Vorteile	Nachteile
geringe bis keineFaltenbildung	PatientenakzeptanzProbleme beim An- und
 schräger Zehenabschluss, hält meist ohne Haftband 	Ausziehen – Preis
 länger haltbar 	chen, adjuli,
 langer haltbar wird immer nach Patientenmassen gestrickt, dadurch alle Formen möglich Stabilität des Gewebes Verschiedene KKL im selben Strumpf möglich 	etisc, del Behall,
 Stabilität des Gewebes 	-1165
 Verschiedene KKL im selben Strumpf möglich 	So.
Was gibt	

«Das ist mir noch niiiiie passiert!»











Zusammenfassung



- Fachärztliche Abklärung (Angiologen, Orthopäden, Chirurgen) der medizinischen Faktoren und der weiteren Versorgung des Patienten
- Planung des weiteren Vorgehens zusammen mit Ärzten, Therapeuten, Schuhmachern und Technikern
- Individuelle Beratung und Einbeziehen des Patienten und gegebenenfalls atien cheuer, ...)

 Atienten und der Versorg Regelmässige Kontrollen des Patienten und der Versorgung



