

Procedure Plejeboligområdet

Emne: Kompressions bandage

Henvender sig til: Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Formål: At der kan anlægges en korrekt kompressions bandage og de relevante observationer gøres.

- Behandling med kompressionsbandager er altid en lægeordination.

Hvad gør kompressions bandage:

Kompressionsbandager virker som en ydre hinde / skal, som muskelpumpen kan virke imod. Samtidig mindskes omkredsen af crus (underbenet) og venediameteren. Veneklapperne bliver dermed mere sufficente (tilstrækkelige) og overtrykket i venerne mindskes. Dette medfører, at vævsvæske og andre af blodets bestanddele ikke presses ud i det omkringliggende væv, som er årsagen til ødem.

Forskellige former for kompressionsbandager

Kompressionsbandager kan deles op efter, hvor langt strækket i den enkelte bandage er.

- Kortstræksbandager:
Kan strække sig op til 90% af egen længde.
- Mellemstræksbandager :
Kan strække sig mellem 90-120% af egen længde.
- Langstræksbandager:
Kan strække sig over 120% af egen længde.

Valg af kompressionsbandager

Kortstræk:

Er velegnet til borgere med fuld gangfunktion, hvor venepumpen skal understøttes.

Bandagerne kan forblive på om natten.

Hvis bandagerne ligger godt kan de sidde på i op til 3 døgn. Skal dog omlægges dagligt hvis der er sår.

Langstræk:

Er velegnet til immobile borgere, eller borgere med en kortere gang distance.

Skal tages af til natten.

Coban (forskellige typer)

Denne bandage anvendes efter lægelig vurdering til patienter med venøst ulcus cruris samt eksem i såromgivelserne.

Bandagen er en engangsbandage som omlægges hver 4.-7. dag , afhængig af gennemsvivning af bandagen.

ZipZok-Coban :

Denne bandage anvendes efter lægelig vurdering til patienter med venøst ulcus cruris, som er moderat væskende og med mindre udtalt eksem i omgivelserne. Bandagen er en engangsbandage, som omlægges hver 4.-7. dag, afhængig af gennemsivning af bandagen.
ZipZok-bandagen udgør den lokale sårbehandling.

Anlæggelse af kompressionsbandager:

En kompressionsbandage skal altid anlægges fra tæernes grundled til op under knæet. Hælen skal være dækket.

Det er vigtigt, at bandagen anlægges med et graderet tryk, så trykket er højst distalt (længst fra kroppens midte - ved tæerne) og lavest proximalt. (Tættest ved kroppens midte - ved knæene)

Bandagerings teknik:

Der er ikke evidens for, at den ene bandageringsteknik er bedre end den anden. Der er ofte vedlagt bandageringsvejledninger ved de enkelte bandager, som man med fordel kan følge. Det kan dog af pædagogiske grunde for borgeren, at anlægge komprilan bandage ens hver gang.

Det anbefales herfor, at anlægge den cirkulært, startende fra tæerne til lige under knæet.

Observationer/komplikationer

- Der er altid risiko for afklemning af det arterielle og venøse kredsløb.
- Vær altid opmærksom på smerte, misfarvning og temperatur.

Forebyggelse af tryksår/trykspor

Det er vigtigt at være opmærksom på, at kompressions - bandager kan give tryksår. Derfor kan det være en god ide, at beskytte bl.a. malleoerne (ankelknyster).

Derfor kan der anvendes polsteringsvat under kompressions bandagen, som også vil virke sugende.

Vedligeholdelse af kompressionsbandager

Det er vigtigt at følge den vejledning, der følger med bandagerne.

De fleste tåler vask i maskine. Kompressionsbandagerne må ikke hænges til tørre, men skal tørre liggende udstrakt, eksempelvis på et håndklæde, da strækket i bandagerne ellers forsvinder.

Kompressionsbandagerne skal vaskes hver 2.-3. dag. De elastiske fibre vil derved igen være i stand til at trække sig sammen.

Som regel vil der efter den akutte behandling af ødemerne, kunne ansøges om kompressions strømpe. Dette gøres via egen læge.

Udsendt første gang:

23.09.14

Revideret:

Denne udgave er udsendt:

23.09.14

Acadre nr. 09/24484