

Procedure

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 er kompressionsbandage:

Kompressionsbandage 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.
- Mellemsræksbandager:
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 beboere med fuld gangfunktion, hvor venepumpen skal understøttes.

Bandagerne skal 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 på benene.

Langstræk:

Er velegnet til immobile beboere, eller beboere med en kortere gangdistance.

Skal tages af om natten.

Coban (forskellige typer):

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

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

Anlæggelse af kompressionsbandager:

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

Det er vigtigt, at bandagen anlægges med et gradueret tryk, så trykket er højst distalt (længst fra kroppens midte – ved tærne) og lavest proximalt (tættest på kroppens midte – ved knæene).

Bandageringsteknik:

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

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

Observationer/komplikationer:

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

Forebyggelse af tryksår/trykspor:

Det er vigtigt at være opmærksom på, at kompressionsbandager kan give tryksår. Derfor kan det være en god ide, at beskytte bl.a. malleolerne (ankelknyster). Der kan anvendes polstringsvat under kompressionsbandagen. Udover at polstre virker den sugende.

Vedligeholdelse af kompressionsbandager:

Det er vigtigt at følge den vejledning, der følger med bandagerne. De fleste tåler vask i maskine. Kompressionsbandagerne må ikke hænge 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 ødemeerne, kunne ansøges om kompressionsstrømper. Dette gøres via egen læge.

Revideret: 14.02.19	Revideret af: Udviklingssygeplejerske Jeanette Erceninks 14.02.19	Godkendt af: Plejeboligområdet Mona Tina Funch Denne udgave er lagt på www.plejebolig.albertslund.dk 14.02.19 Samt lagt på SB-SYS under procedure
------------------------	--	---