

Kompressionsverbände ist ein wesentlicher Eckpfeiler der chronischen venösen Insuffizienz. Seine Wirksamkeit hängt beträchtlich von dem angewandten Druck ab und ist daher weitgehend abhängig von der individuellen Anwendung des Systems. Der Unterbanddruck wurde unter drei aufeinanderfolgenden Kompressionsverbänden von 21 Krankenschwestern vor und nach dem Training und der Einführung eines Druckmonitors (Kikuhime, MediTrade, Dänemark) gemessen. Ein Fragebogen wurde verwendet, um die Selbstbewertung vor und nach der Intervention zu bewerten. Vor der Intervention zeigte ein Fragebogen das Vertrauen der Krankenschwestern bei der Erreichung von ausreichenden Unterverband-Druckniveaus. Jedoch zeigten 34,9% aller Bandagen vor Intervention (<20 oder> oder = 60 mmHg) und nur 17,5% nach Intervention, was eine statistisch signifikante Verbesserung durch Intervention darstellt. Von den unzureichenden Verbänden wurden 77,3% von Krankenschwestern mit mehr als 10 Jahren Berufserfahrung angewendet. Weiterhin wurde der mittlere Teilbanddruck in aktiver stehender Stellung, ein Marker für den Arbeitsdruck, nach Intervention von 38,7 bis 64,3 mmHg verbessert. Kontinuierliche Sensibilisierung und Schulung sind notwendig, um eine ausreichende Komprimierung Bandagierung. Die Verfügbarkeit eines Druckwächters war hilfreich, um dieses Ziel zu erreichen. Lange Berufserfahrung und Selbstbewertung allein reichen nicht aus, um eine ausreichende Qualität beim Kompressionsverbinden aufrechtzuerhalten.

ANZEIGE

Klinik für Dermatologie, Universitätsklinikum Freiburg, Deutschland. hauke.schumann@uniklinik-freiburg.de PMID