

## Grundsätzliche Hinweise

- Fuß in 90°-Funktionsstellung
- Breite der Binden nach Umfang und Länge des Beines wählen
- Binde so halten, dass aufgerollter Teil oben liegt und nach außen zeigt
- Binde eng am Bein führen
- Zug der Binde: mitmäßigem Zug anwickeln
- Für optimalen Kompressionsdruck Verband auf Gleichmäßigkeit abtasten
- Leitliniengerechtes Bandagieren bei Kompressionstherapie erfolgt mit Unterpolsterung\*
- Indikationsabhängiger Anlagedruck für den phlebologischen Kompressionsverband: Leicht < 20 mmHg  
Mittelstark ≥ 20 - 40 mmHg  
Stark: ≥ 40 - 60 mmHg\*

## Schritt 2

### Unterpolsterungsvariante mit Schaumstoffbinde



**1 Ansatz der Schaumstoffbinde**  
Schaumstoffbinde am lateralen Fußrücken parallel zu den Zehengrundgelenken anlegen.



**2 Polsterung des Vorfußes**  
Von lateral nach medial ein bis zwei zirkuläre Bindentouren je nach Fußgröße um den Vorfuß wickeln.



**3 Auslassen des Fersenbereiches**  
Aufgrund der Materialeigenschaften der Schaumstoffbinde wird der Fersenbereich ausgelassen: Dies erleichtert das Tragen von Schuhen.



**4 Polsterung des Unterschenkels**  
Zirkuläre, halb überlappende Bindentouren kniewärts wickeln. Die abschließende Halttour endet dicht unterhalb der Kniekehle.



**5 Abschluss der Polsterung**  
Fixierung des Bindenendes: Pflasterstreifen nur auf der Binde, nicht auf der Haut applizieren. Proximales Schlauchverbandende umschlagen.

\* siehe Leitlinie Medizinische Kompressionstherapie: AWMF-RegNr.: 037/005

### Bei Bedarf: Wundversorgung bei CVI / UCV



Infektionsmanagement  
**Cutimed® Sorbact®**  
Exsudatmanagement mit Superabsorber  
**Cutimed® Sorbion®**  
Exsudatmanagement mit Schaumverband  
**Cutimed® Siltec®**



	Produkt-kategorie	Produkt	Maße	BNR	PZN
Medizinische Hautpflege	Cremeschaum mit Urea	Cutimed® Acute 5% Dose mit 125 ml		7264104	07250361
		Cutimed® Acute 10%		7264107	07250378
Hautschutz	Elastischer Schlauchverband	Tricofix® D5	20 m: 6 cm	0219500	01868976
		Tricofix® E6	20 m: 8 cm	0219700	01868999
Unterpolsterung	Polsterwatte	Artiflex® Soft	3 m: 8 cm	7286100	00196049
		Artiflex® Soft	3 m: 10 cm	7286200	07154433
	Schaumstoffbinde	CompriFoam®	2,5 m: 10 cm x 0,3 cm	7529401	00831103
	Schaumgummipolster	JOBST® foam Pad	1 cm: 9 cm	7849610	00775735
Fixiermaterialien	Rollenpflaster	Leukoplast®	5 m: 2,5 cm	0152200	00625993
	Elastische Kohäsivbinde	Elastomull® haft weiss	4 m: 8 cm	4547200	02507051
Kompressionsbinden	Textilelastische Kurzzugbinde	Compriilan® Einzelbinde	5 m: 6 cm	0102600	02059664
			5 m: 8 cm	0102700	02059670
			5 m: 10 cm	0102800	02059687
		Compriilan® Verband Bindenpaar	5 m: 10 cm	0103000	02059701
	Compriilan® AP	5 m: 8 cm	4538200	04592581	
	10 Binden	5 m: 10 cm	4538300	04592598	

### Alternativ zur Doppelbindentechnik stehen weitere Möglichkeiten zur Kompressionstherapie bei venösen Ulcera bzw. CVI zur Verfügung

	Zweilagiges Kompressions-system mit Druckindikator	JOBST® Compri2 40mmHG	18 - 25 cm 25 - 32 cm	7627100 7627101	10541085 10541091
		JOBST® Compri2 lite 20 - 30 mmH	18 - 25 cm 25 - 32 cm	7627102 7627103	10541116 10541122
	2-in-1 Kompressions-system	JOBST® UlcerCARE KKL 3	Standard Maß	HIMi Nr 17.06.08.1007 HIMi Nr 17.06.20.1004	

Weitere Abmessungen / Produktvarianten / Informationen finden Sie unter [www.medical.essity.de](http://www.medical.essity.de)



**essity**

JOBST®, an Essity brand

70473-00124-01 02/2022

BSN medical GmbH  
An Essity company  
Schützenstraße 1-3  
22761 Hamburg

[www.medical.essity.de](http://www.medical.essity.de)  
[www.jobst.de](http://www.jobst.de)  
Tel. +49 800/300 07 89  
Fax +49 800/850 10 21

# JOBST



## Anleitung zum phlebologisch unterpolsterten Kompressionsverband

**Bindentechnik:  
modifizierte Doppelbindentechnik nach Pütter / nach Sigg**

## Schritt 1

### Medizinische Hautpflege und Hautschutz



**1 Medizinische Hautpflege**  
Nach Applikation einer geeigneten Wundauflage: Cremeschaum zur med. Hautpflege auftragen.



**2 Abmessen Schlauchverband**  
Abmessen der Distanz Kniekehle bis Zehen: Diese Länge dreifach verwenden.



**3 Anlegen Schlauchverband**  
Aufgerollten Schlauchverband ab Kniegelenk fußwärts über den Unterschenkel ziehen.

## Schritt 2

### Unterpolsterungsvariante mit Polsterwatte



**1 Ansatz der Polsterbinde**  
Polsterbinde am lateralen Fußrücken parallel zu den Zehengrundgelenken anlegen. Von lateral nach medial 1-2 zirkuläre Bindentouren je nach Fußgröße um den Vorfuß wickeln.



**2 Einlegen des Schaumgummipolsters**  
Schaumgummipolster zur Steigerung der Kompressionswirkung beidseitig im Knöchelbereich einlegen. Die Fixierung erfolgt mit der Polsterbinde.



**3 Polsterung im Fersenbereich**  
Zirkuläre Fersentour wickeln, dann Polsterbinde zur Fußsohle weiterführen.



**4 Polsterung des Unterschenkels**  
Zirkuläre, ein Drittel überlappende Bindentouren kniewärts wickeln.



**5 Abschluss der Polsterung**  
Die abschließende Halttour endet dicht unterhalb der Kniekehle. Restliche Polsterbinde abreißen und Bindenende glatt streichen.

## Modifizierte Doppelbindentechnik nach Pütter

### Indikationsempfehlungen

- Chronisch Venöse Insuffizienz, v. a.
  - Ulcus cruris venosum
  - Phlebödem
- Primäre und sekundäre Varikosis
- Postthrombotisches Syndrom
- Phlebothrombose
- Thrombophlebitis
- Primäre und sekundäre Lymphödeme
- Nach Venenoperationen (Stripping)
- Nach Verödungen

Kontraindikationen für Kompressions-  
therapie beachten\*



**Ansatz der ersten Kompressionsbinde**  
Die erste Kompressionsbinde am **medialen** Fußrücken parallel zu den Zehengrundgelenken anlegen.



Je nach Fußgröße ein bis zwei zirkuläre Bindentouren **von medial nach lateral** um den Vorfuß wickeln.



**Fersenbereich**  
Bindenverlauf über den Achillessehnenansatz führen und dabei die erste Hälfte der Ferse einschließen.



Binde vom medialen Fußknöchel zum lateralen Fußknöchel unter Einschluss der zweiten Hälfte der Ferse zur Fußsohle weiterführen. Somit ist die komplette Ferse geschlossen.



Binde vom medialen Fußknöchel unter Einschluss des Fußrückens zum lateralen Fußknöchel führen.



Binde der Unterschenkelform folgend steil kniewärts führen. Dabei die gesamte Bindebreite gleichmäßig auflegen.



Restliche Bindentouren weiter der Unterschenkelform folgend kniewärts führen. Dabei entstehende Lücken werden mit der zweiten Binde geschlossen.



**Abschluss der ersten Kompressionsbinde**  
Zirkuläre Haltetur knapp unterhalb der Kniekehle wickeln. Restliche Binde mit **leichtem** Zug nach distal auslaufen lassen.



Das Bindenende mit zwei Pflasterstreifen fixieren.



Proximales Schlauchverbandende umschlagen und glattstreichen.



**Ansatz der zweiten Kompressionsbinde**  
Die zweite Kompressionsbinde am **lateralen** Fußrücken parallel zu den Zehengrundgelenken anlegen.



Je nach Fußgröße ein bis zwei Bindentouren **von lateral nach medial** wickeln.



Binde vom lateralen Fußrand kommend über den Fußrücken und unter Aussparung der halben Ferse zum Unterschenkel führen.



Binde der Unterschenkelform folgend kniewärts wickeln. Die bei der ersten Binde entstandenen Lücken werden nun geschlossen.



Die proximale zirkuläre Haltetur endet knapp unterhalb der Kniekehle.



Die restliche Binde fußwärts gleichmäßig **mit leichtem Zug** auslaufen lassen und dabei letzte Lücken schließen.



Das Bindenende mit zwei Pflasterstreifen fixieren. Abschließend die Bindenlagen mit zwei diagonal über beide Seiten der Ferse verlaufenden Pflasterstreifen vor dem Verutschen schützen.



Schlauchverband nach proximal zurückschlagen. Schlauchverbandende **ohne Zug** mit ein bis zwei zirkulären Touren einer haftenden elastischen Kohäsivbinde dicht unterhalb der Kniekehle fixieren. Der so entstandene Überzug schützt den Verband und macht bei entsprechender Indikation ein Tragen über mehrere Tage möglich.

## Modifizierte Doppelbindentechnik nach Sigg

Hierbei wird die Unterpolsterung mit einer Schaumstoffbinde empfohlen.

### Indikationsempfehlungen

- Chronisch Venöse Insuffizienz, v. a. Ulcus cruris venosum
- Primäre und sekundäre Varikosis
- Postthrombotisches Syndrom
- Phlebothrombose

- Thrombophlebitis
  - Primäre und sekundäre Lymphödeme
  - Nach Venenoperationen (Stripping)
  - Nach Verödungen
- Kontraindikationen für Kompressionstherapie beachten\*



**Ansatz der ersten Kompressionsbinde**  
Die erste Kompressionsbinde (schmale Variante) am **lateralen** Fußrücken parallel zu den Zehengrundgelenken anlegen.



Je nach Fußgröße ein bis zwei zirkuläre Bindentouren **von lateral nach medial** um den Vorfuß wickeln.



Bindenverlauf über den Achillessehnenansatz führen und dabei die erste Hälfte der Ferse einschließen.



Binde vom lateralen Fußknöchel zum medialen Fußknöchel unter Einschluss der zweiten Hälfte der Ferse zur Fußsohle weiterführen. Somit ist die komplette Ferse geschlossen.



Die nächste Bindentour führt erneut zum Achillessehnenansatz und über den Fußrücken weiter zur Fußsohle.



Weiterführung der Binde vom lateralen Fußrand über den Fußrücken nach medial, im Anschluss eine Bindentour kniewärts um den Knöchelbereich wickeln.



Je nach Fußgröße ein- bis zweimal wiederholen, Binde jedoch an der Fußsohle etwas versetzt zur Ferse führen.



Das Bindenende wird im Fesselbereich mit zwei Pflasterstreifen fixiert.



**Ansatz der zweiten Kompressionsbinde**  
Die zweite Kompressionsbinde (breite Variante) **lateral** am Unterschenkel, überlappend mit der ersten Kompressionsbinde leicht schräg nach distal zeigend anlegen.



Die erste Bindentour führt zunächst **von lateral nach medial** und im weiteren Verlauf im schrägen Winkel **kniewärts** von medial nach lateral.



Die nächste Bindentour führt im schrägen Winkel **fußwärts**.



Erneute Bindentour im schrägen Winkel halb überlappend **kniewärts**.



Es folgt die nächste Bindentour, zunächst wieder im schrägen Winkel **fußwärts**.



Fortsetzung der abwechselnd knie- und fußwärts verlaufenden Bindentouren, halb überlappend dem Unterschenkel folgend.



So entsteht das für den „Kompressionsverband nach Sigg“ typische „Kornährenmuster“.



Die abschließende zirkuläre Haltetur endet unterhalb der Kniekehle.



Das Bindenende mit zwei Pflasterstreifen fixieren. Abschließend die Bindenlagen mit zwei diagonal über beide Seiten der Ferse verlaufenden Pflasterstreifen vor dem Verutschen schützen.



Schlauchverband nach proximal zurückschlagen. Schlauchverbandende **ohne Zug** mit ein bis zwei zirkulären Touren einer haftenden elastischen Kohäsivbinde dicht unterhalb der Kniekehle fixieren. Der so entstandene Überzug schützt den Verband und macht bei entsprechender Indikation ein Tragen über mehrere Tage möglich.

\* siehe Leitlinie Medizinische Kompressionstherapie: AWMF-RegNr.: 037/005