



Hand in Hand  
Pflegedienst  
Tagespflege



Informationsreihe

Nr. 2

Chronisch-venöse Insuffizienz  
und Ulcus cruris

**Liebe Leserinnen, liebe Leser,**

**wir möchten, dass Sie körperlich aktiv und vital bleiben. Daher haben wir es zu unserer Aufgabe gemacht, Sie über die chronisch venöse Insuffizienz mit der Folge eines Ulcus cruris zu informieren. Denn das Wissen über Risiken ist der wichtigste Schritt zu einer wirksamen Prophylaxe (Vorbeugung).**

**Mit diesem Flyer möchten wir über Risikofaktoren und Gegenmaßnahmen aufklären, denn eine gute Zusammenarbeit mit Ihnen und Ihren Angehörigen liegt uns sehr am Herzen.**

## **Was versteht man unter Ulcus cruris?**

In der Fachsprache wird für das sogenannte „offene Bein“ meist der Begriff Ulcus cruris (lat. Ulcus = „Geschwür“ und crus „Schenkel“, „Unterschenkel“) verwendet. Es ist typischerweise eine offene, meist nässende Wunde, welche über lange Zeit nicht abheilt.

Am häufigsten findet sich die Wunde im Bereich des Unterschenkels in der Umgebung des oberen Sprunggelenkes.

## **Wie kommt es zum Ulcus cruris?**

### **1. Kreislaufsystem des Menschen**

Das Kreislaufsystem des menschlichen Organismus setzt sich aus dem Herzen und den Blutgefäßen (Arterien, Venen

und Kapillaren) zusammen. Arterien sind die Blutgefäße, die sauerstoffreiches Blut vom Herz zu den Organen und in die Extremitäten transportieren. Venen sind die Blutgefäße, die das Blut aus den Beinen zum Herzen zurücktransportieren. Dabei hilft die Muskelpumpe – vor allem die Wadenmuskulatur – mit. Außerdem verhindern die Klappen in den Venen, dass das Blut in die falsche Richtung strömt.

### **2. Ursachen für Durchblutungsstörungen**

Mit zunehmendem Alter, aber auch durch eine ungesunde Lebensweise, (wenig Bewegung, langes Sitzen oder Stehen, Rauchen, Übergewicht) verlieren die Gefäße an Elastizität oder



können sich verengen. Hormonelle Einflüsse, aber auch eine durchgemachte, oft nicht bemerkte Thrombose oder nicht behandelte Krampfadern können den Blutrückfluss verringern. Auch Bluthochdruck, erhöhte Blutfette oder Diabetes mellitus fördern das Risiko für Durchblutungsstörungen. Liegt zusätzlich eine angeborene Venenwandschwäche vor, wird das umliegende Gewebe nicht ausreichend versorgt. Es kommt zum Sauerstoffmangel im Gewebe.

## **CVI: Chronisch venöse Insuffizienz**

Aufgrund der venösen Abflussbehinderung des Blutes zum Herzen kommt es zu einer anhaltenden Blutstauung, vor allem an den Unterschenkeln. Haut- und Bindegewebsveränderungen an den Beinen werden erkennbar und Beschwerden treten auf:

- ▶ Besenreiser an den Fußrändern und oberhalb der Fußknöchel in Verbindung mit abendlichen Knöchelödemen
- ▶ Dumpfe Schmerzen und unerträgliches Spannungsgefühl im Bein, vor allem nach längerem Stehen
- ▶ Im unteren Unterschenkel rot-

braune Flecken und weißliche Hautverfärbungen

- ▶ Oft gerötete, nässende, schuppende Haut am gestauten Unterschenkel, verbunden mit brennendem Juckreiz
- ▶ In fortgeschrittenen Stadien ist die Haut nicht mehr in Falten abhebbar. Im gesamten unteren Unterschenkel-drittel ist die Haut derb, hart und fest („gamaschenartig“).
- ▶ Ödeme (Wasser in den Beinen)

## **Ulcus cruris venosum**

Das offene Bein stellt die schwerste Form der chronisch venösen Insuffizienz dar. Es ist mit 57–80% aller chronischen Geschwüre die häufigste Ursache für nicht spontan abheilende Wunden. Verantwortlich für das Auftreten eines Ulcus ist letztlich der im Rahmen des Venenleidens in diesem Bereich besonders hohe Druck des Blutes in den Venen. Haut und Gewebe werden nicht mehr durchblutet und sterben ab. Auch ein Bagateltrauma kann Auslöser für eine offene Wunde sein. Selbst kleinste Wunden heilen über viele Tage nicht zu. Die Geschwüre sind anfangs klein, können aber rasch wachsen und sich am Ende auf den gesamten Bereich des Unterschenkels ausdehnen und sind oft schwer zu behandeln.



## Was kann ich selbst tun?

Zur Behandlung der chronisch venösen Insuffizienz müssen der venöse Blutstau im Bein beendet und die Drainage so weit wie möglich verbessert werden.

Vermeiden Sie konsequent Situationen, die zu geschwollenen Beinen und entsprechenden Schmerzen führen!

- ▶ Vermeiden Sie andauerndes Sitzen und langes Stehen, damit der Druck in den Venen nicht verstärkt wird.
- ▶ Legen Sie im Sitzen die Beine hoch. Stellen Sie auch das Fußende Ihres Bettes etwas hoch, das entlastet die Beine.

Fazit: Sitzen und Stehen ist schlecht, Liegen oder Laufen ist besser.

- ▶ Laufen, Radfahren, Tanzen oder Schwimmen fördern über die Aktivierung der Muskel- und Sprunggelenkpumpe den venösen Abfluss und verringert so den Druck.
- ▶ Nutzen Sie auch jede Gelegenheit zum Treppensteigen!

Um eine Versteifung im Sprunggelenk zu vermeiden, sollten regelmäßig Fußbewegungsübungen durchgeführt

werden. Mit gymnastischen Übungen können Sie gleichzeitig die Blutzirkulation Ihrer Beine ankurbeln:

- ▶ Fußwippen (wie auf einer alten Nähmaschine)
- ▶ Füße kreisen lassen
- ▶ auf den Zehen wippen

Vermeiden Sie Wärme, wie z. B. lange Wannenbäder, Sonnenbaden oder den Besuch einer Sauna. Wärme führt zu einer Erweiterung der Venen und bewirkt, dass diese noch mehr Blut aufnehmen.

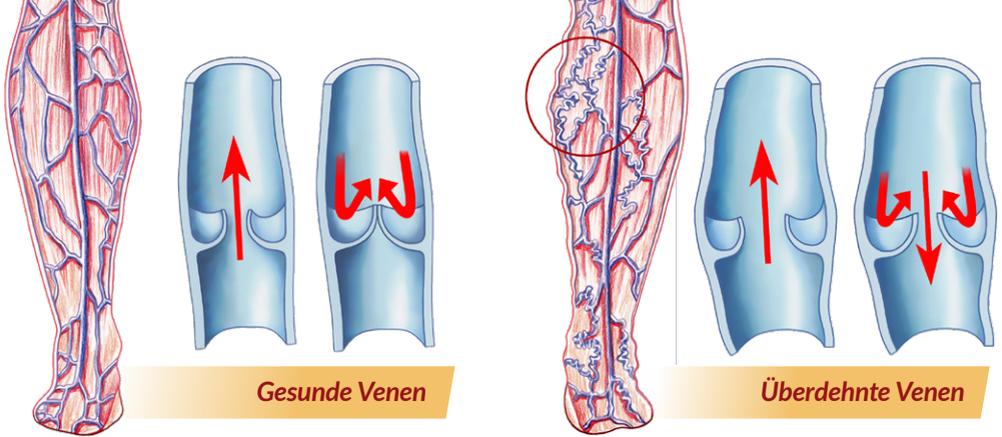
Dagegen sind kalte Güsse und kaltes Abduschen der Beine wiederum empfehlenswert. Dies stärkt die Spannkraft Ihrer Venen.

Bei Übergewicht kann eine Gewichtsreduktion Besserung bringen.

Auf Verordnung des Arztes / der Ärztin kann

- ▶ bei Ödemen eine Lymphdrainage hilfreich sein, um der Stauungsproblematik entgegenzuwirken.
- ▶ ein intensiviertes, kontrolliertes Gehtraining unter krankengymnastischer Anleitung ebenfalls empfehlenswert sein.





## Kompressionstherapie

Eine wichtige Säule zur Therapie von CVI ist die Kompressionstherapie. Sind ausschließlich Aussackungen und funktionslose Klappen des oberflächlichen Venensystems Ursache der Erkrankung, so ist durch konsequentes Tragen von Kompressionsstrümpfen eine vollständige Normalisierung des venösen Blutflusses zum Herzen möglich. Maßgefertigte Kompressionsstrümpfe der Kompressionsklassen II und III verbessern die Drainage der Beine erheblich, auch wenn das An- und Ausziehen mühsam ist. Auf ärztliche Verordnung übernehmen unsere Pflegekräfte diese Aufgabe. Alternativ können Kompressionsverbände mit elastischen Binden angelegt werden. Bitte beachten Sie, dass Kompressionsstrümpfe und -verbände bei entzündeten Venen (z. B. im Liegen) angelegt werden müssen.

## Modernes Wundmanagement

Ist ein Ulcus aufgetreten, muss dieses je nach Schwere der Schädigung und des Stadiums fachgerecht versorgt werden. Die offenen Geschwüre brauchen lange, um zu heilen. Deswegen sind Kenntnisse im Bereich des modernen Wundmanagements notwendig. Moderne Wundauflagen ermöglichen die richtige Lokalthherapie. Damit kennen sich unsere Fachkräfte aus.

Die Wundversorgung geschieht auf ärztliche Verordnung. Über den Ablauf der Wundversorgung werden Sie genauestens informiert und wir halten regelmäßig Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt / Ihrer behandelnden Ärztin.



# Hand in Hand Pflegedienst Tagespflege

## **Chronisch Venöse Insuffizienz und Ulcus cruris: weitere Informationen für Sie**

**Zögern Sie bitte nicht, uns bei Fragen anzurufen oder uns eine  
E-Mail zu schreiben – wir nehmen uns gerne Zeit für Sie:**

**Telefon: 06281 – 56 56 858**

**E-Mail: [info@pflegehih.de](mailto:info@pflegehih.de)**

Desweiteren erhalten Sie Beratung und Hilfe u. a. auch bei Ihrer  
Hausarztpraxis, im Sanitätshaus oder bei Ihrer Krankenkasse.

© 2022 Ambulanter Pflegedienst Hand in Hand GmbH  
Walldürner Straße 5 · 74722 Buchen (Odenwald)

Unerlaubte Verwendung, Weitergabe oder Vervielfältigung von Text, Grafiken oder  
Bildern sind ohne vorherige schriftliche Genehmigung ausdrücklich untersagt.

Bildmaterial: Adobestock, Seite 1 © goodluz, Seite 5 © Henrie

**[www.pflegehih.de](http://www.pflegehih.de)**

