

Ulcus Cruris Venosum

erfolgreich Wunden schließen



Unsere Leistungen

Bei uns sind Sie in jedem Stadium Ihrer Ulcus-Cruris-Therapie in guten Händen!

- phasenbezogene, individualisierte Kompression
- engmaschige Begleitung und interdisziplinärer Austausch in der Wundheilungsphase
- langfristige Begleitung Ihrer anschließenden Kompressionstherapie

Mit unserem Betreuungskonzept sind Sie in beiden Phasen bestens versorgt und können auf eine langfristige Besserung hoffen!



„Unser Betreuungskonzept passt sich dem Stadium der Krankheit an. So sind Sie zu jeder Zeit bestens versorgt!“

Andreas Kurda
Geschäftsführer
Sanitätshaus Kurda

Gesundheits-Zentrum

Ringstraße 55 | 24114 Kiel
Tel.: 0431 - 66 10 66 | Fax: 0431 - 66 10 6-80

P Zufahrt über Papenkamp

Gesundheits-Zentrum Filiale

Holtener Straße 110 | 24105 Kiel
(gegenüber der Ansgarkirche)
Tel.: 0431 - 66 10 6-81 | Fax: 0431 - 66 10 6-87

P Parkhäuser Holtener HBZ und Park Point

Orthopädie-Technik

Ringstraße 55 | 24114 Kiel
Tel.: 0431 - 66 10 6-75 | Fax: 0431 - 66 10 6-80

P Zufahrt über Papenkamp

Reha-Service

Papenkamp 14 | 24114 Kiel
Tel.: 0431 - 66 10 6-76 | Fax: 0431 - 66 10 6-89

P auf dem Hinterhof

E-Mail: info@kurda.de
www.kurda.de

Öffnungszeiten:

Montag - Freitag: 9 -18 Uhr | Samstag: 9-13 Uhr

Ulcus Cruris Venosum - die Hintergründe verstehen

Ulcus Cruris oder auch „offenes Bein“ bezeichnet schlecht oder gar nicht heilende Wunden am Unterschenkel.

Fast immer (in 80% der Fälle) sind unbehandelte venöse Durchblutungsstörungen die Ursache: Durch die chronische Venenschwäche („chronisch-venöse Insuffizienz“) sind die Venen nicht mehr in der Lage, das Blut zügig aus den Beinen zum Herzen zu transportieren. Das Blut staut sich. Der Rückstau schädigt schließlich die kleinsten Blutgefäße, die Kapillaren. Die geschädigten Kapillaren können nicht mehr ausreichend die Zellen mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen sowie Abfallprodukte abtransportieren. Zunächst wird die Haut in den betroffenen Bereichen empfindlich, verliert ihre Elastizität und wird hart. Schließlich stirbt die Haut ab und aus einer minimalen, kaum spürbaren Verletzung entsteht eine offene, meist nässende Wunde.

Die Wunde ist gekennzeichnet durch Schwellungen, Spannungsgefühl, Juckreiz und Nässe, die die umgebende Haut aufweicht („Mazeration“). Entzündungen und bakterielle Infektionen tragen dann zur Geruchsbildung bei.

Um die Wunde langfristig zu schließen ist es deswegen wichtig, nicht nur die Wunde, sondern gleichzeitig auch die Grunderkrankung zu behandeln. Nur wenn auch die Venenschwäche durch Kompression therapiert wird, kann sich die Wunde mit der richtigen Behandlung schließen.

Eine Kombination aus kurzfristiger Wundtherapie und Kompression mit anschließender langfristiger Kompressionstherapie ist deswegen der richtige Ansatz, um das Ulcus Cruris Venosum langfristig erfolgreich zu behandeln.

Die zwei Phasen der erfolgreichen Therapie des Ulcus Cruris Venosum:

| Phase I - Wundheilung Kompressionstherapie + Mobilisierung | | Phase II - Rezidivprophylaxe | |
|---|--|--|--|
| ohne Ödem: Zweikomponenten- Wadenstrumpf, nach Maß | mit Ödem: <i>circaid</i> Bandagensystem | ohne Ödem: rundgestrickter Kompressionsstrumpf | mit Ödem: flachgestrickter Kompressionsstrumpf |
| ggf. Ersatz-Unterziehstrümpfe aus hygienischen Gründen | | Erst- und Wechseleausstattung aus hygienischen Gründen, nach 2 Wochen Kontrolle | |
| | | Folgeversorgung alle 6 Monate | |

lokale Wundtherapie durch externen Wundtherapeuten

Unser Ulcus-Betreuungs-Konzept

engmaschige Patientenbegleitung: Termin alle 2 Wochen



Unser Kompressions-Betreuungs-Konzept

langfristige Patientenbegleitung: Termin alle 6 Monate

