



Patientendaten und Anamnese:

60jährige teilmobile Patientin mit Lip-Lymphödem beidseits. Bereits seit 40 Jahren bestehende Erkrankung. Bis zu einem Herzinfarkt im letzten Jahr wurde sie mit regelmäßigen Lymphdrainagen und Flachstrick-Kompressionsversorgung behandelt. Aufgrund einer kardialen Herzleistung < 50% ist sie nun nicht mehr drainagefähig. Elephantiasis mit starken Exsudationen, Schuppenbildung und oberflächlichen Läsionen. Stauungsdermatitis.

Zielsetzung hier ist eine Förderung der Lebensqualität durch Exsudatmanagement und einem gut haltbaren Verband, der nicht einschnürt und durch den Ehemann versorgt werden kann.



Abb. 1: 10.02.2016

Polsterung und Feuchtigkeitsregulierung in den stark ödematösen Zehenzwischenräumen und bestehenden Einkerbungen mit 1 cm dickem unsterilem LIGASANO® weiß.



Abb. 2: 10.02.2016

Ablösung der Schuppenschicht und Auflagerungen mit LIGASANO® Wundputzer® soft und Polyhexanidlösung.



Abb. 3: 10.02.2016

Abdeckung der Hautläsionen und Ulcera mit LIGASANO® weiß steril 15 x 10 x 1 cm.



Abb. 4: 10.02.2016

Beide Unterschenkel wurden komplett mit unsterilem LIGASANO® weiß in 1 cm Dicke versorgt, um ein gutes Exsudatmanagement, Durchblutungsförderung und Abtransport der Lymphe zu gewährleisten. Zur zusätzlichen Versorgung und Befestigung verwendeten wir eine unsterile LIGASANO® Binde in 10 cm Breite, Fixierung mit LIGAMED® fix. Hierfür musste zweimal das Leibteil verwendet werden, da die Beine zu ödematös waren, um sie mit der Strumpfhose zu versorgen. Hier konnten wir eine haltbare Lösung für die Patientin finden, um die Restmobilität zu erhalten.

Autorin: Daniela Laskowski, Krankenschwester, Wundexpertin aus Fulda
Korrespondenz über LIGAMED® medical Produkte GmbH