Universitätsspital Basel

Behandlungszentrum Hirnschlag
Stroke Center

Stroke Summer School 2016

Intermittierende Pneumatische Kompression Kendall SCD 700 die pflegerische Sicht

Matthias Küng
Leiter Fachressource Stroke
Universitätsspital Basel
Aarau, 11.08.2016

Netzwerk Stroke Pflege
Réseau des soins Stroke
Rete di cura dello Stroke

Kantonsspital Aarau

Wirkmechanismus der IPK

- Beschleunigter Blutfluss
- Reinigung der Venenklappen
- Verminderung der Stase

- Bis zu 200% höhere Spitzengeschwindigkeit in den Gefässen

- Aktivierung der systemischen, fibrinolytischen Kapazität und somit
- Verstärkung des thromboseprophylaktischen Mechanismus

Compliance

- Westrich et al. (2000) betonen, dass die Effektivität der Prophylaxe mit IPK abhängig von der Compliance bzw. der Non-Compliance der Patienten und der Kooperation des Personals ist.

- *Non-Compliance im Sinne der Pflegediagnose «Fehlende Kooperationsbereitschaft» (5.2.1.1/1973/R1998) nach Doenges, Moorhouse und Geissler-Murr (2002).*

Kosteneffizienz

- Hodge (1991) erwähnt, dass die Kosten der Prophylaxe mit Warfarin ungefähr 50% höher liegen als bei IPK.

- Alle Studienautoren weisen jedoch auf methodologische Schwierigkeiten von Kosten-Nutzen-Berechnungen hin.

Kombination mit ATS

- Kombination von ATS und IPK ist immer effektiver als alleinige Anwendung von IPK (Scurr et al. 1987).
- Hersteller empfehlen die Kombination mit ATS.

Zeitdauer der Anwendung

- IPK zum frühestmöglichen Zeitpunkt starten.
- IPK dauernd, ausser zur Mobilisation und während der Körperpflege in Gebrauch lassen.

Schlussfolgerungen

- Wirkungsvolle Prophylaxemassnahme gegen Thrombosen.
- So früh wie möglich und bis zur vollständigen Mobilisation des Patienten
- In Kombination mit ATS
- Compliance von Patient UND Behandlungsteam ist Grundvoraussetzung
- Umfassende Information des Patienten zentral

Praxis

Antithrombosestrümpfe

ATS (Oberschenkellang)

Grössenbestimmung durch:

1. Oberschenkelumfang messen
2. Wadenumfang messen = Grösse
3. Länge zwischen Ferse und Gesässfalte messen = Länge

CAVE: Anwendung der ATS erfordert mehr Kontrollen des Hautzustandes!

T.E.D.™ Medizinische Thromboseprophylaxe-Strümpfe

		Nr.	Oberschenkelumfang	Wadenumfang	Länge	REF	Farbmarkierung Inspektionszehe = Größe	Farbmarkierung Haftband = Länge
Standardgrößen	oberschenkellang	A	bis 63,5 cm	bis 30,5 cm	bis 74 cm	3071LF	klein	kurz
		B			über 74 cm bis 84 cm	3130LF	klein	normal
		C			über 84 cm	3222LF	klein	lang
		D		über 30,5 bis 38 cm	bis 74 cm	3310LF	mittel	kurz
		E			über 74 cm bis 84 cm	3416LF	mittel	normal
		F			über 84 cm	3549LF	mittel	lang
		G		über 38 bis 44,5 cm	bis 74 cm	3634LF	groß	kurz
		H			über 74 cm bis 84 cm	3728LF	groß	normal
		J			über 84 cm	3856LF	groß	lang
Sondergrößen	oberschenkellang XL	K	über 63,5 bis 81,3 cm	über 38 bis 44,5 cm	bis 74 cm	4010LF	XL	kurz
		L			über 74 cm bis 84 cm	4114LF	XL	normal
		M			über 84 cm	4216LF	XL	lang
	oberschenkellang XL Plus	N		über 44,5 bis 54,6 cm	bis 74 cm	3180LF	XL Plus	kurz
		P			über 74 cm bis 84 cm	3181LF	XL Plus	normal
		Q			über 84 cm	3182LF	XL Plus	lang
	oberschenkellang XXL	R	über 81,3 bis 91,4 cm	über 54,6 bis 66 cm	bis 74 cm	3183LF	XXL	kurz
		S			über 74 cm bis 84 cm	3184LF	XXL	normal
		T			über 84 cm	3185LF	XXL	lang

Größenbestimmung:
1. Oberschenkelumfang messen
2. Wadenumfang messen = Größe
3. Länge zwischen Ferse und Gesäßfalte messen = Länge

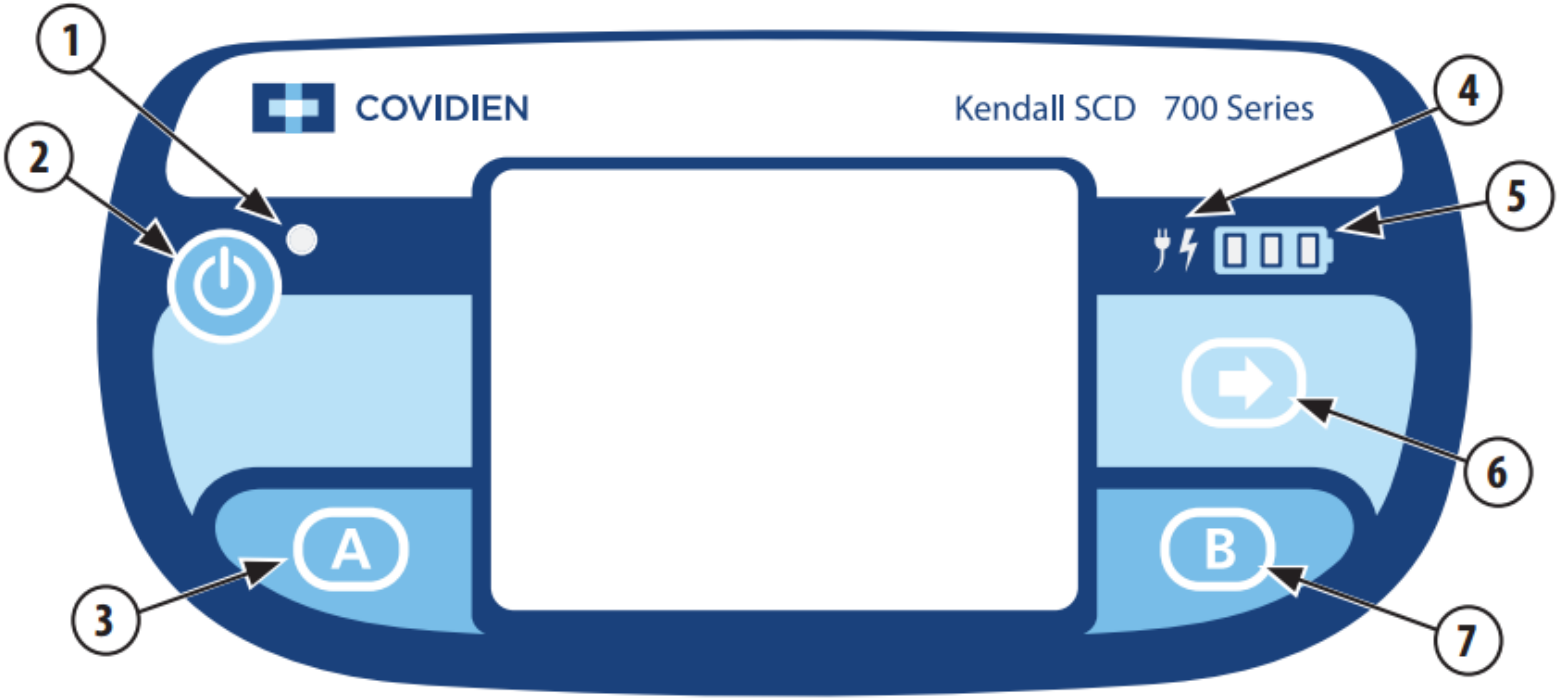
COVIDIEN

COVIDIEN DEUTSCHLAND GMBH • GEWERBEPARK 1 • 93333 NEUSTADT/DONAU • TELEFON: (09445) 959-0 • FAX: (09445) 959-155 • WWW.COVIDIEN.COM

901037 – HU 10/09

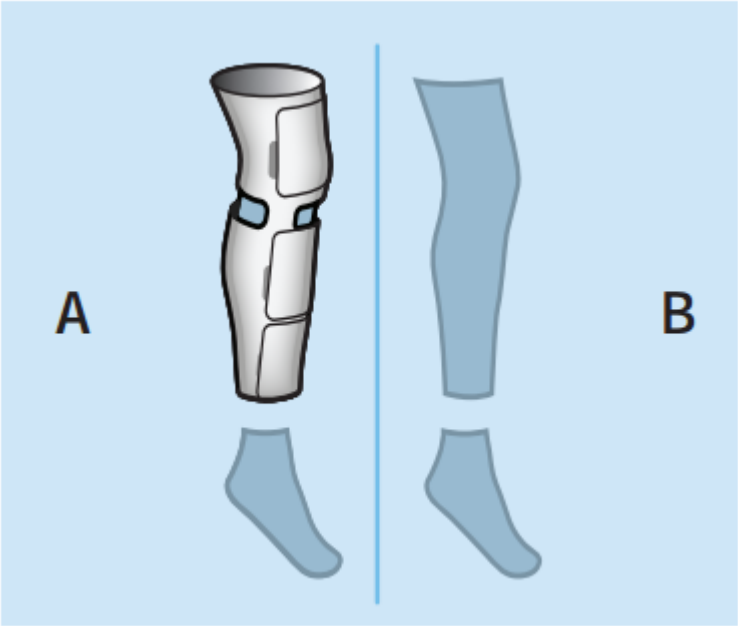
SCD 700

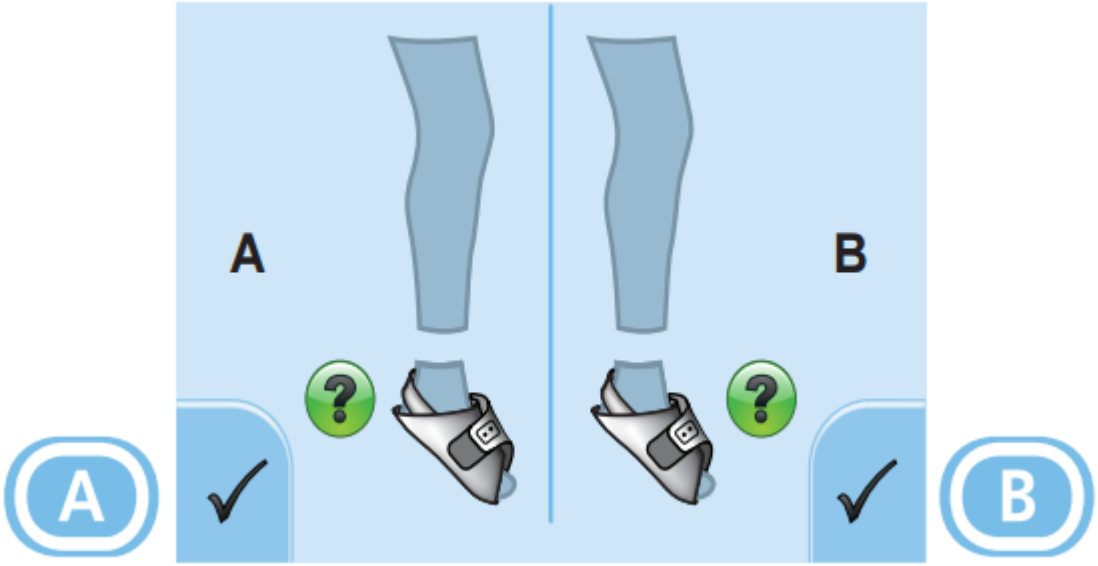
Benutzeroberfläche



1) Einschaltlicht
2) Einschalttaste
3) Taste «A»
4) Netzstrom-/Batteriebetrieb
5) Ladestandanzeige
6) Pfeiltaste rechts
7) Taste «B»

Einstellungen



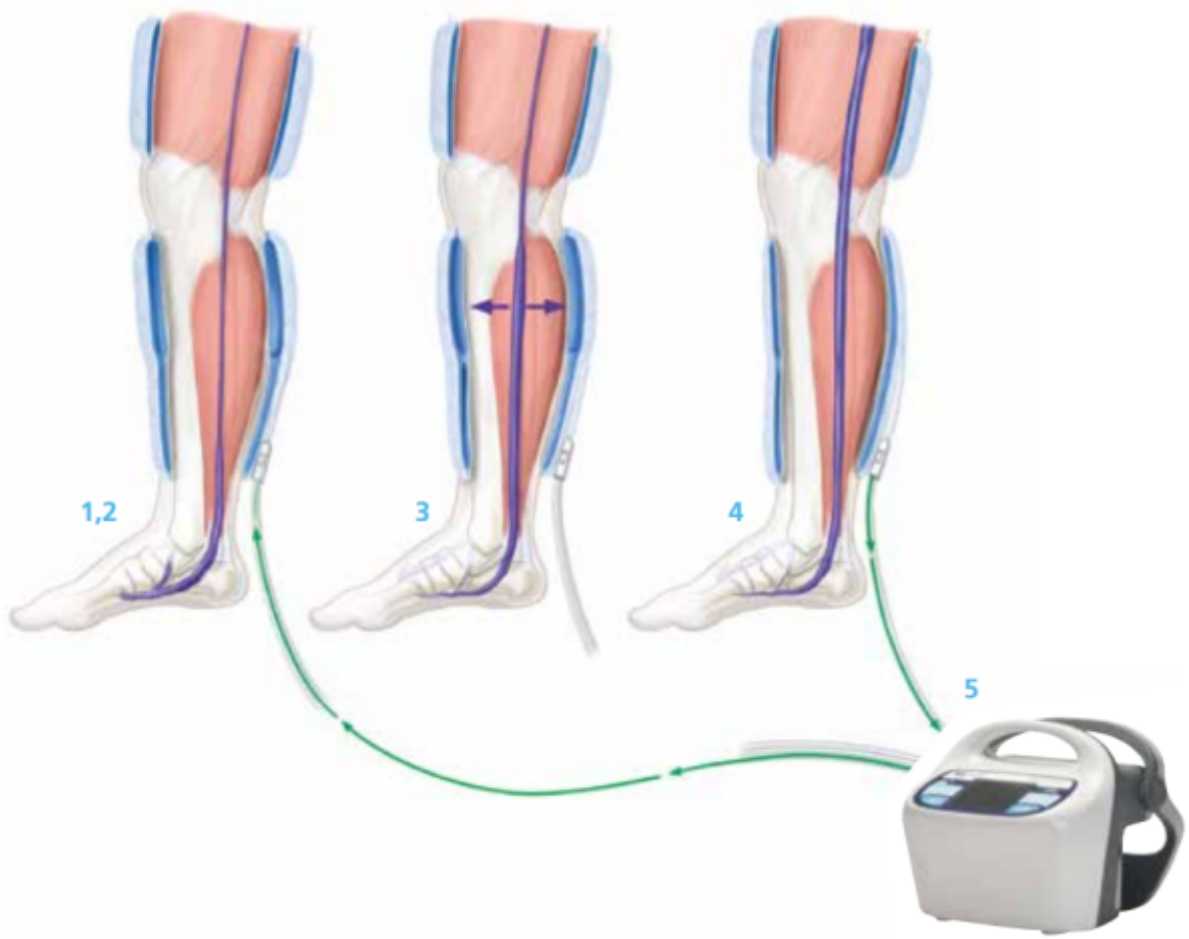


- Standardeinstellung
- 45mmHg

- Auswahl für Fussmanschette
- 130mmHg

Universitätsspital Basel

Vascular Refill Detection

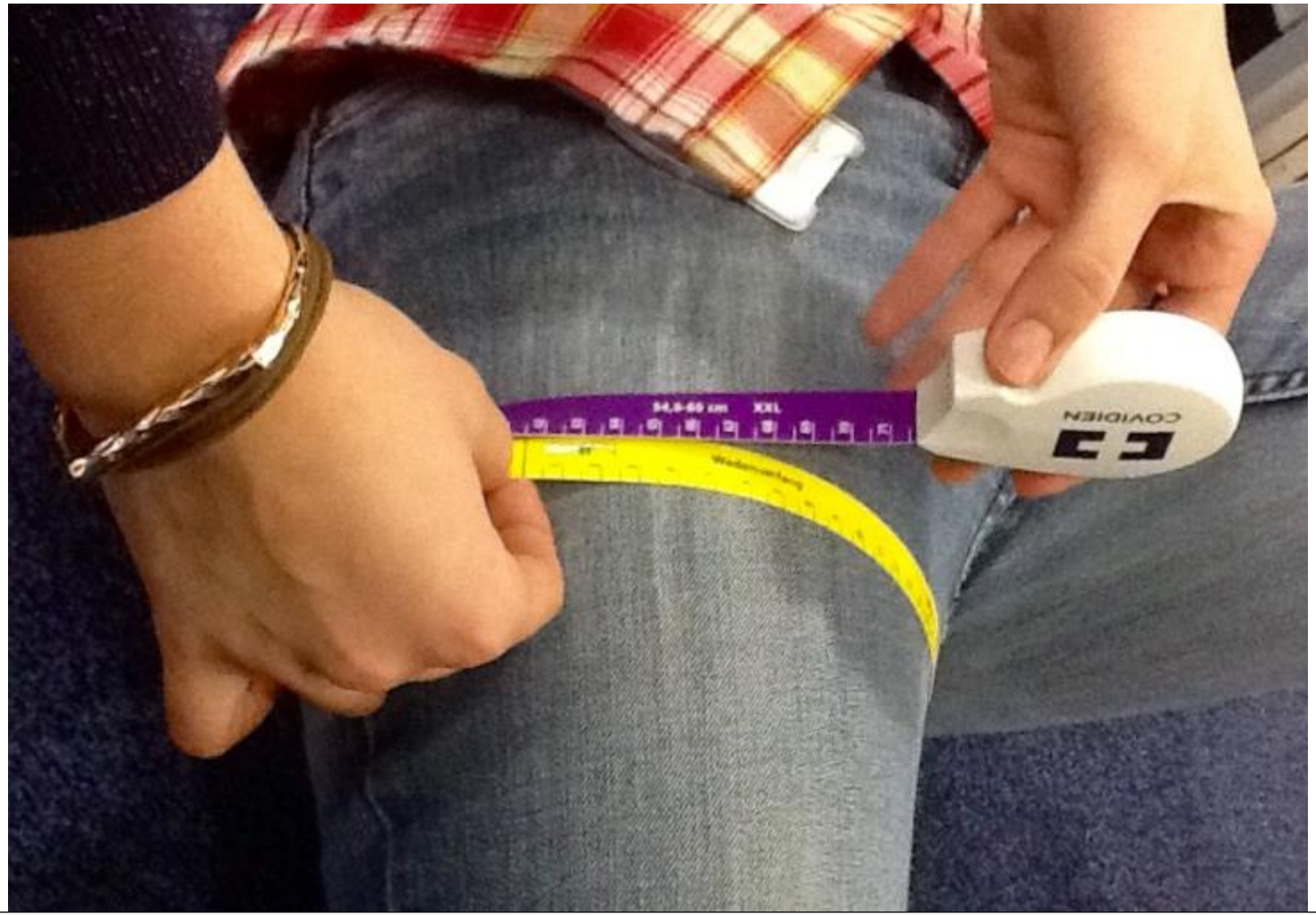


1) Entleerung bis 6mmHg
2) 60Sek Umfangmessung
3) 10Sek keine Umfangzunahme
4) Vascular Refill Time berechnet, Manschette entleert
5) Re-Evaluation alle 30 Minuten

Standardkompression 11 Sekunden

Auswahl der Manschettengrösse (Standard)

Abmessen des Oberschenkelumfangs unterhalb der Gesässfalte

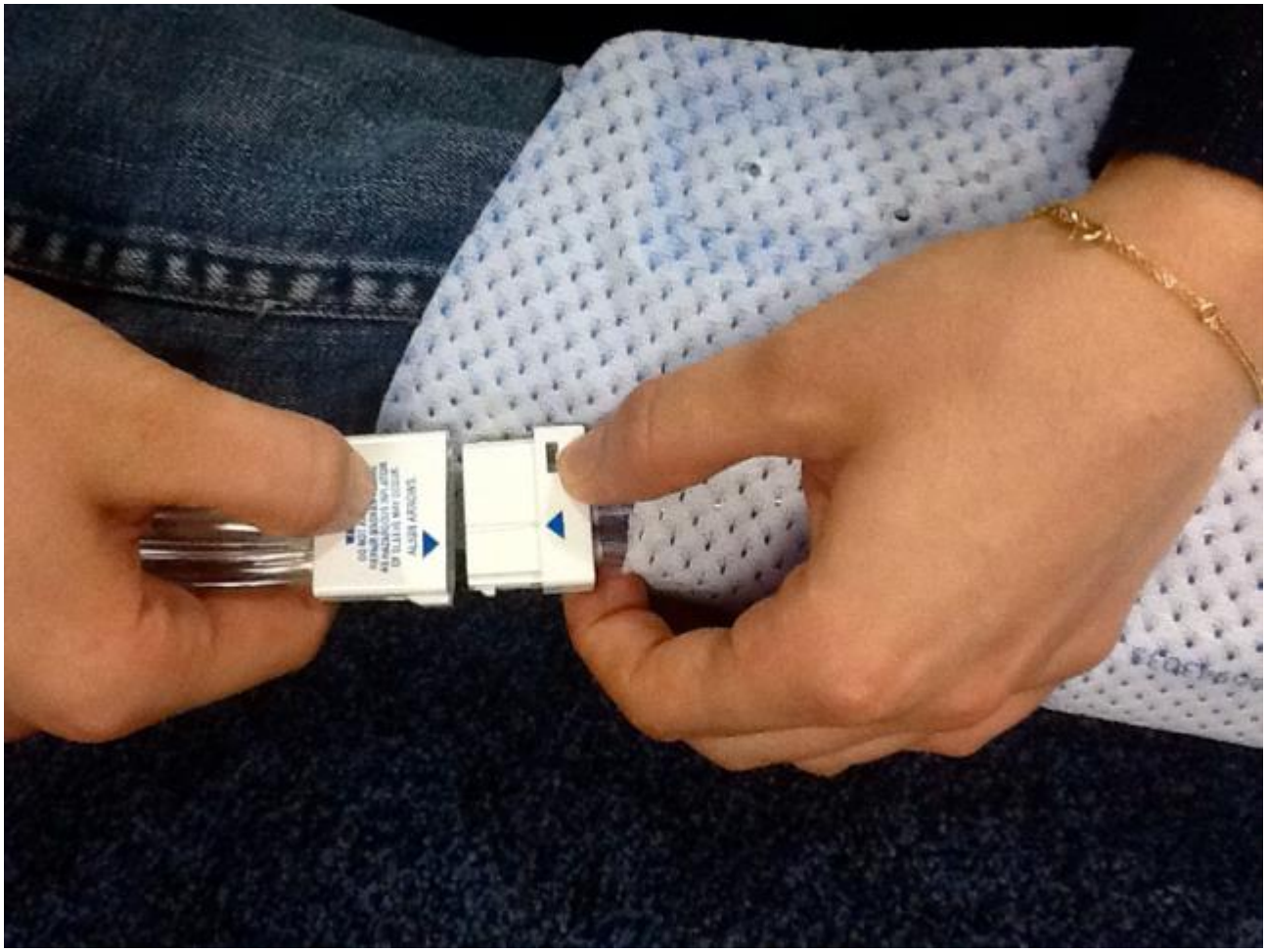


Universitätsspital Basel

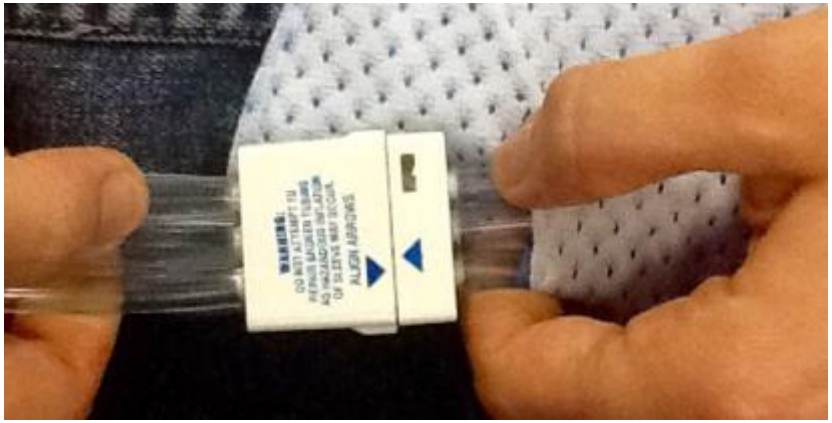
Aussparung der Oberschenkelmanschette auf Höhe der Knie und in der korrekten Richtung anbringen

Manschette so umlegen, dass 2 Finger zwischen Bein und Manschette Platz haben = fest, jedoch nicht eng

Schläuche beim Bein Ende mit Pfeil auf Pfeil zusammenstecken



Darauf achten, dass die Konnektion keine Druckstellen verursacht. Gegebenenfalls polstern.



Universitätsspital Basel

Schlauchende/n in den hinteren Teil des Steuergerätes einstecken

Sind die Schläuche mit Manschetten und Steuergerät angeschlossen: nur ON Taste drücken.

Gerät erkennt Manschetten automatisch.

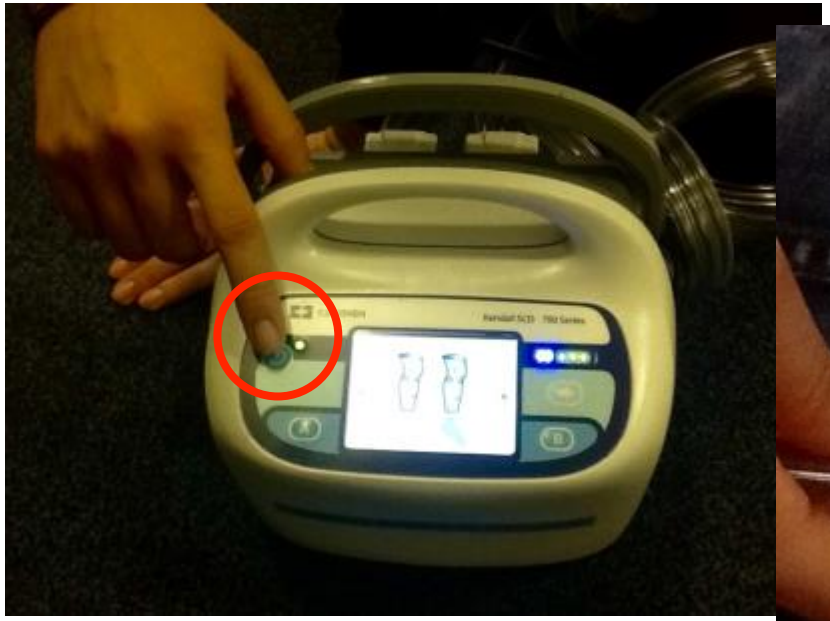
WICHTIG: Gerät möglichst am Strom anschliessen, damit es die Wiederauffüllzeit der Venen misst. (Akku läuft 4h)

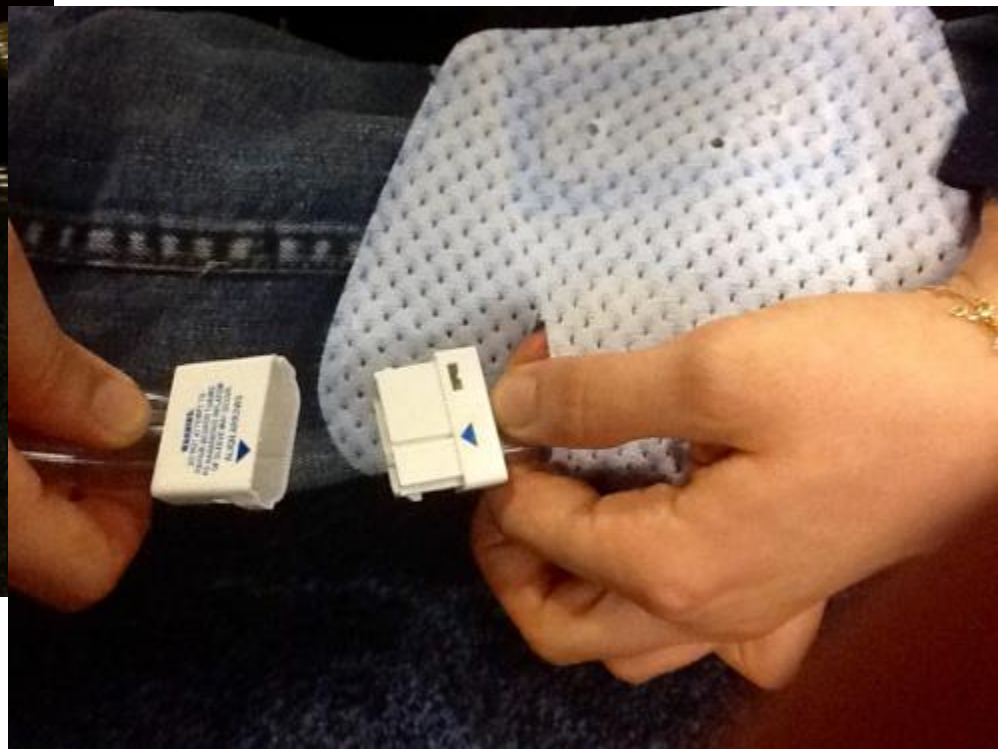
Bei Fussmanschetten Taste A und/oder B bestätigen

Es kann wahlweise 1 oder beide Manschetten in Betrieb genommen werden.

Gerät startet automatisch und kann mit dem flexiblen Betthaken am Bett festgemacht werden

Therapie-Ende: Gerät ausschalten und Schläuche dekonnektieren. Bei Manschettenseite einfach Schläuche auseinander ziehen.





Manschetten: Einweggebrauch!
Schläuche: je nach Haus.

Dürfen wir Ihre Fragen beantworten?

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt

Matthias Küng
Leiter Fachressource Stroke
Universitätsspital Basel
Neurologische Klinik
Tel: 061 328 68 34
Mail to: matthias.kueng@usb.ch