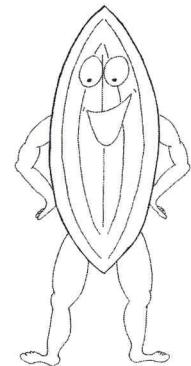


Ausstreichen der Beinvenen

Wirkprinzip

Das herzwärts gerichtete Ausstreichen der Beinvenen ist eine sehr wirkungsvolle Methode, bei der der venöse Rückfluss kurzfristig verdreifacht wird. Durch den festen Druck der Handfläche auf das Bein werden die oberflächlich liegenden Venen komprimiert. Das venöse Blut wird durch die kurzzeitige Einengung des Venenlumens schwallartig weiterbefördert. Blutstauungen, die sich in erweiterten Venenabschnitten oder Aussackungen angesammelt haben, werden „ausgedrückt“. Besonders gut lassen sich die oberflächlichen Venen an der Innen- und Unterseite des Unterschenkels komprimieren. Das venöse Blut wird von den oberflächlichen Venen in die tiefen Venen gedrückt. Die Streichrichtung ist entsprechend der venösen Strömungsrichtung der Beine immer herzwärts gerichtet. Die Maßnahme ist besonders wirkungsvoll, wenn zusätzlich die Beine angehoben werden können.



Beinvenensystem,
S. 42

Situations- und problemorientierte Eignung

Das Ausstreichen der Beinvenen eignet sich besonders gut zur Vorbereitung von anderen rückflussfördernden Maßnahmen, da eventuell bestehende Blutstauungen aufgehoben werden. Besonders wichtig ist das Ausstreichen der Beinvenen als Vorbereitung der dauerhaften Kompression durch den Thromboseprophylaxestrumpf oder durch einen Kompressionsverband. Bewegliche Klienten können bei Anleitung die Maßnahme leicht selbst erlernen und durchführen.

Kontraindikationen

Bei Klienten mit einer Herzinsuffizienz, einer Thrombose oder einer Thrombophlebitis, mit stark ausgeprägter Varikosis und/oder Hauterkrankungen und Hautverletzungen an den Beinen dürfen die Beine nicht ausgestrichen werden.

Durchführung

Vorbereitung des Klienten

Folgende Informationen müssen zunächst von dem Klienten und anhand des Dokumentationssystems ermittelt werden:

- Besteht eine Herzinsuffizienz? Besteht eine Venenerkrankung? (Inspektion der Beine auf Schwelungen, Ödeme, Hautverfärbungen und Druckschmerzempfindlichkeit, um eine Thrombose oder Thrombophlebitis auszuschließen)
- Leidet der Klient unter Hautverletzungen oder Hauterkrankungen an den Beinen?
- Wie weit kann das Bein des Klienten angehoben werden, ohne dass Schmerzen oder zu starke Belastungen auftreten? (Klient mit Unterstützung selbst ausprobieren lassen)
- Reicht die Beweglichkeit des Klienten aus, um die Maßnahme selbst durchzuführen?

Informationsgespräch - der Klient wird informiert über:

- die Zielsetzung und Wirkungsweise der Maßnahme,
- die empfohlene Häufigkeit und Dauer,
- mögliche gesundheitsgefährdende Anzeichen, die er den Pflegekräften mitteilt, damit die Maßnahme sofort abgebrochen werden kann.

Rückenlagerung: Der Klient soll möglichst flach auf dem Rücken liegen, die Lage soll angenehm sein.

- Decke zurückschlagen, evtl. ein Bein bedeckt lassen
- Hat der Klient bereits Thromboseprophylaxestrümpfe, so können sie anbehalten werden. Soll gleichzeitig eine Hautpflege oder Hautbeobachtung erfolgen, werden sie für die Zeit der Maßnahme ausgezogen.

Vorbereitung des Raumes

- Der Raum soll angenehm warm sein, die Fenster sind geschlossen.
- Vor der Durchführung der Maßnahme wird ein Sichtschutz aufgestellt.

Vorbereitung der Materialien

- Ein Handtuch oder eine Bettkiste bereitlegen.
- Wenn möglich, das Bett auf eine rückenentlastende Arbeitshöhe bringen.



Ausstreich der Beinvenen

Anleitungsschritte für die Pflegekraft

Die Übung mit einer kurzzeitigen Entstauung durch Hochlagerung beginnen:

- (a) Das Bein mit beiden Händen am Knöchel umfassen und anheben, den Klienten auffordern, durch eigene Muskelkraft das Heben des Beins zu unterstützen. Das Bein wird nur so weit angehoben, wie es dem Klienten angenehm ist. Ein zu schweres Bein kann nicht von einer Pflegekraft alleine rückschonend angehoben und gehalten werden.
- (b) Je nach Belastbarkeit des Klienten und der Pflegekraft das Bein bis zu einer Minute um 50 – 90° anheben. Darauf achten, dass das Knie nicht überstreckt wird.
- Das entstaute Bein auf der Bettkiste (hochkant gestellt) ablegen oder den Klienten bitten, soweit an das Fußende des Bettes zu rutschen, dass das Bein auf dem Fußteil abgelegt werden kann. Hierbei wird ein Handtuch untergelegt. In jedem Fall ist eine scharfkantige Auflage zu vermeiden.
- Eine geeignete kraftschonende Position am Fußende des Bettes wählen.
- Mit beiden Händen den Fußknöchel umfassen, indem die Daumen oben und die anderen Finger unten nebeneinanderliegend eine geschlossene Hand bilden.
- Langsam unter festem Druck durch das Wegdrücken der Arme die Beinvenen herzwärts ausstreichen. Dabei die nebeneinanderliegenden Finger und die ausgebreiteten Handflächen fest gegen die Unter- und Innenseite des Unterschenkels, gegen die Kniekehle sowie gegen die Unter- und Innenseite des Oberschenkels drücken.
- Intimbereich des Klienten schützen: Die Ausstreichung soll an der Mitte des Oberschenkels beendet werden.
- Ausstreichung 8 bis 10 mal wiederholen. Erst dann das zweite Bein durch kurzzeitiges Hochhalten entstauen (s. o.) und ebenfalls erhöht ablegen. Das Ausstreich der Beinvenen wird auch beim zweiten Bein 8 bis 10 mal wiederholt.

Nachbereitung

- Klienten wieder in eine angenehme Liegeposition bringen, ihn ggf. zudecken und ihn nach seinem Befinden befragen.
- Sichtschutz und benötigte Materialien wegräumen, evtl. lüften.
- ◆ Dokumentation - folgende Fragestellungen sollen beantwortet werden:
 - Wann und wie lange wurde die Maßnahme durchgeführt?
 - Wurde die Maßnahme von dem Klienten als angenehm empfunden?
 - Konnte er die Maßnahme nach einer Anleitung selbstständig durchführen oder sind weitere Anleitungen notwendig?
 - Gab es Besonderheiten, wie z. B. Überlastungs- oder Schmerzäußerungen?

Arbeitsvorschläge:

1. Bei welchen Pflegehandlungen lässt sich das Ausstreich der Beinvenen integrieren? Begründen Sie anhand Ihrer Beispiele die staseprophylaktischen Wirkprinzipien der Maßnahme.
2. Erläutern Sie, warum es günstig ist, vor dem Ausstreich der Beinvenen eine Entstauung durch Hochlagerung zu erreichen.
3. Begründen Sie, warum bei Klienten mit Herzinsuffizienz, Thrombose, Thrombophlebitis, ausgeprägter Varikosis und Hauterkrankungen/Hautverletzungen auf das Ausstreich der Beine verzichtet werden muss.

Hochlagerung, S.15

Praxisfehler:

Das Bein soll für die Dauer der Übung nicht durch die Pflegekraft hochgehalten werden, da die Rückenbelastung zu hoch ist. Wenn die Möglichkeiten der passiven Hochlagerung für den Klienten zu unangenehm sind, sollte ganz auf eine Hochlagerung verzichtet werden.

Durch Druck auf die Venen können Schmerzen ausgelöst werden; in diesem Fall ist die Maßnahme sofort abzubrechen!