

# Gebrauchsanweisung

## VisioCompress2® Lite

### 2-Komponenten-Kompressionssystem mit reduziertem Kompressionsdruck

#### Produktbeschreibung:

- VisioCompress2® Lite besteht aus einer weißen Polsterbinde und einer braunen kohäsiven Kompressionsbinde mit Indikatordruck. Hierbei handelt es sich um ein unsteriles Produkt für den Einmalgebrauch. VisioCompress2® Lite ist für die Langzeitbehandlung in der Kompressionstherapie indiziert, die eine reduzierte Kompression erfordert (bei Patienten mit einem ABPI – ankle brachial pressure index, Knöchel-Arm-Index – von 0,6-0,8). Durch Anlegen der beiden Bandagen im Lagenverband bilden diese ein Kompressionssystem, das je nach Zustand der Wunde und Tragezeit des verwendeten Wundverbandes, bis zu 7 Tage getragen werden kann.
- Das Produkt darf nur auf intakter (unverletzter) Haut angewendet werden. Wunden müssen vorher mit einer geeigneten Wundauflage behandelt werden.
- VisioCompress2® Lite kann von medizinischem Fachpersonal im klinischen und häuslichen Umfeld eingesetzt werden.
- VisioCompress2® Lite hat aufgrund seiner Kurzzug-Eigenschaften einen hohen Arbeitsdruck und einen niedrigen Ruhedruck (bei mobilen Patienten). Dadurch können Ödeme reduziert werden.
- Auf beiden Binden ist auf der Außenseite ein Indikator als Hilfe für die korrekte Anwendung aufgedruckt. Bei Dehnung der Binde ändert sich die Form des Indikators. Wenn aus dem Indikatorbild ein Quadrat geworden ist, wird damit angezeigt, dass die Binde die korrekte Dehnung hat, um den erforderlichen Kompressionsdruck zu erzielen.

#### Zusammensetzung

- Die erste Lage ist eine weiße Polsterbinde aus Polyester und Elasthan, die auf einer Seite mit einer kohäsiven Beschichtung versehen ist (ohne Naturkautschuk hergestellt). Auf dieser Binde ist ein Indikatordruck aufgedruckt (Raute).
- Die zweite Lage ist eine braune Kompressionsbinde aus Polypropylen und Elasthan mit beidseitiger, kohäsiver Beschichtung (ohne Naturkautschuk hergestellt). Auf dieser Binde ist ein Indikatordruck aufgedruckt (Raute).

#### Indikationen

##### Chronische Venenkrankheiten

- Therapie des gemischten (arteriell und venös bedingten) Ulcus cruris
- Prävention und Therapie venöser Ödeme
- Prävention und Therapie venöser Hautveränderungen
- Ekzem und Pigmentierung
- Dermatoliposklerose und Atrophie blanche
- Therapie des Ulcus cruris venosum
- Prävention des Ulcus cruris venosum-Rezidivs
- Varikose
- Initiale Phase nach Varikose-therapie
- Funktionelle venöse Insuffizienz (bei Adipositas, Sitz-, Stehberufe)
- Venöse Malformationen

##### Thromboembolische Venenkrankheiten

- Oberflächliche Venenthrombose
- Tiefe Arm- und Beinvenenthrombose
- Postthrombotisches Syndrom
- Thromboseprophylaxe bei mobilen Patienten

##### Ödeme

- Lymphödeme
- Ödeme in der Schwangerschaft
- Posttraumatische Ödeme
- Postoperative Ödeme
- Postoperative Reperfusionsoedeme

# Gebrauchsanweisung

- Zyklisch idiopathische Ödeme
- Lipödeme ab Stadium II
- Stauungszustände infolge von Immobilitäten (arthrogenes Stauungssyndrom, Paresen und Teilparesen der Extremität)
- Medikamentös bedingte Ödeme, wenn keine Umstellung möglich ist

## Weitere Indikationen

- Adipositas mit funktioneller venöser Insuffizienz
- Entzündliche Dermatosen der Beine
- Stauungsbeschwerden in der Schwangerschaft

## Kontraindikationen

- Fortgeschrittene periphere arterielle Verschlusskrankheit (wenn einer dieser Parameter zutrifft ABPI < 0,6, Knöchelarteriendruck < 60 mmHg, Zehendruck < 30 mmHg oder TcPO<sub>2</sub> < 20 mmHg Fußrücken).
- Dekompensierte Herzinsuffizienz (NYHA III + IV)
- Septische Phlebitis
- Knöchel-Arm-Druckindex (ABPI) > 1,3 und < 0,6
- Knöchelumfang < 18 cm und > 32 cm
- Phlegmasia coerulea dolens

## Relative Kontraindikationen

- Ausgeprägte nässende Dermatosen
- Unverträglichkeit auf Kompressionsmaterial
- Schwere Sensibilitätsstörungen der Extremität
- Fortgeschrittene periphere Neuropathie (z. B. bei Diabetes mellitus)
- Primär chronische Polyarthrit

## Anlegemethode (Empfehlung) oder entsprechend ärztlicher Anweisung

- Bitte ermitteln Sie vor der Anwendung den Knöchelumfang des Patienten (VisioCompress2@ Lite ist für einen Knöchelumfang von 18 - 32 cm indiziert).
- Achten Sie während der gesamten Anlage des Kompressionsverbandes darauf, dass sich der Fuß des Patienten in einem 90° Winkel zum Unterschenkel befindet.
- **Weißer Polsterbinde:** Beginnen Sie mit der Anlage der weißen Polsterbinde am Zehengrundgelenk. Nach zwei fixierenden Touren führen Sie die Binde über den Fußrücken und schließen die Ferse in Achtertouren mit ein. Achten Sie darauf, die Polsterbinde beim Anlegen am Fuß nicht zu dehnen und orientieren Sie sich nicht an dem aufgedruckten Indikator.
- Wickeln Sie die weiße Polsterbinde ab oberhalb des Knöchels mit einer Überlappung von 50% spiralförmig um das Bein an. Dehnen Sie die Binde für einen optimalen Druck so weit, bis der aufgedruckte Indikator ein regelmäßiges Quadrat bildet, dessen Seiten alle gleich lang sind (siehe Abbildung). Etwa 2 cm unterhalb des Fibulaköpfchens reißen Sie überschüssiges Bindematerial ab. Eine zusätzliche Fixierung ist nicht notwendig, aber bei Bedarf können Pflasterstreifen verwendet werden.
- **Braune kohäsive Kompressionsbinde:** Legen Sie die braune kohäsive Kompressionsbinde am Fuß auf die gleiche Art und Weise an wie die Polsterbinde. Achten Sie darauf, die braune Kompressionsbinde beim Anlegen am **Fuß** nicht zu dehnen und orientieren Sie sich **nicht** an dem aufgedruckten Indikator.
- Wickeln Sie die braune Kompressionsbinde **ab oberhalb des Knöchels** spiralförmig um das Bein mit einer Überlappung der Lagen von 50%. Dehnen Sie die Binde für einen optimalen Druck so weit, bis der aufgedruckte **Indikator** ein regelmäßiges **Quadrat** bildet, dessen Seiten alle gleich lang sind (siehe Abbildung).

# Gebrauchsanweisung



Abbildung:  
Endform des Indikators bei weißer Polsterbinde und brauner kohäsiven Kompressionsbinde

- Reißen Sie überschüssiges Bindenmaterial etwa 2 cm unterhalb des Fibulaköpfchens ab und drücken Sie den Verband am ganzen Bein vorsichtig fest. So wird eine optimale Haftung gewährleistet. Eine zusätzliche Fixierung ist nicht notwendig, aber bei Bedarf können Pflasterstreifen verwendet werden.
- Die Applikationstechnik muss möglicherweise an die anatomischen oder pathophysiologischen Besonderheiten des Patienten angepasst werden.
- Ebenso muss die Anlegetechnik möglicherweise entsprechend der ärztlichen Verordnung angepasst werden.

## Weitere Hinweise

- Vor Beginn der Therapie mit VisioCompress2® Lite sollte eine Doppleruntersuchung zur Bestimmung des ABPI durchgeführt werden.
- Vor der Anwendung von VisioCompress2® Lite muss die Wunde gereinigt und mit einer geeigneten Wundaufgabe abgedeckt werden.
- Achten Sie bei der Anlage von VisioCompress2® Lite auf einen gleichmäßigen Zug und parallele Bindenführung, um eine gleichmäßige Druckverteilung zu erreichen und Einschnürungen zu vermeiden.
- Achten Sie nach dem Anlegen auf eine gute Durchblutung der Zehen, um sicherzustellen, dass der Druck des Verbandes nicht zu hoch ist. Treten während der Therapie mit VisioCompress2® Lite Schmerzen oder Komplikationen auf, wie z.B. anhaltende Verfärbungen (blaue oder weiße Zehen), so ist der Verband unverzüglich abzunehmen und dies dem behandelnden Arzt zu melden.
- Verbände können zu Trockenheit und Juckreiz der Haut führen.
- Während der Therapie mit VisioCompress2® Lite soll der Patient dazu angeregt werden, sich zu bewegen, um die therapeutische Wirkung zu unterstützen.
- Beide Binden sind von Hand reißbar.
- Der Verband kann entweder durch Abwickeln der beiden Binden oder Aufschneiden mit einer Verbandschere abgenommen werden.
- Die Wiederverwendung eines Medizinproduktes zum Einmalgebrauch ist gefährlich. Die Wiederaufbereitung von Produkten, um diese wieder zu verwenden, kann deren Beschaffenheit und Leistung ernsthaft beeinträchtigen.

Bitte beachten Sie: **Wenn Sie bei der Verwendung dieses Produktes Grund zu der Annahme haben, dass ein schwerer Vorfall aufgetreten ist, melden Sie dies bitte dem Hersteller und Ihrer nationalen Behörde.**

Medizin-  
produkt



KOB GmbH  
Lauterstraße 50, 67752 Wolfstein, Germany  
www.kob.de

Datum der Überarbeitung des Textes: 2022-03