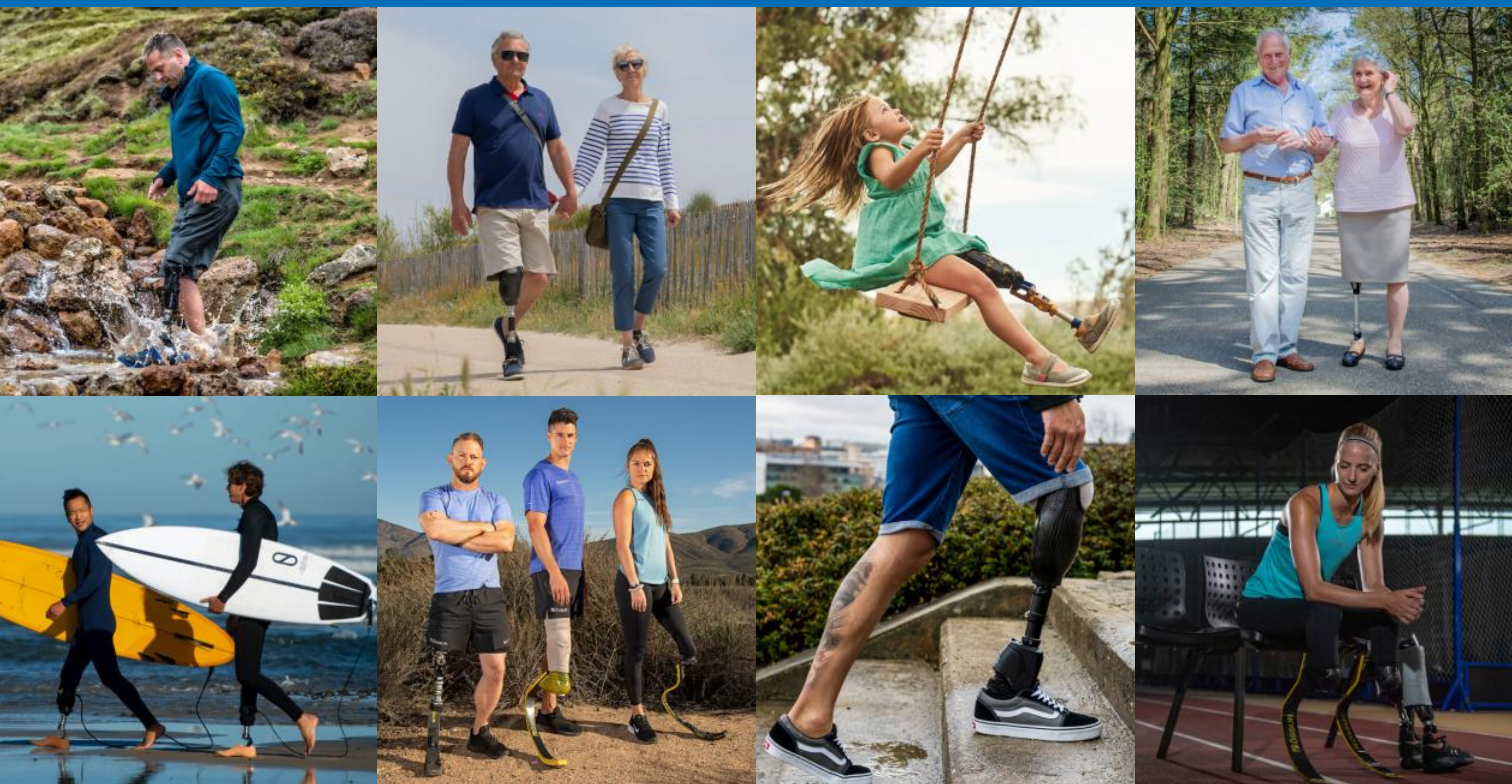
ÖSSUR
LIFE WITHOUT LIMITATIONS

Ghidul Pacientului

Cu Amputație De Membru Inferior

în România



Introducere

"Pierderea unui membru este o experiență traumatizantă și care îți schimbă viața. Corpul dvs. este schimbat pentru totdeauna, aproape toate aspectele vieții dvs. sunt afectate și puteți simți că nimeni nu ar putea înțelege prin ce treceți. Acest ghid își propune să vă ofere o scurtă introducere practică într-o nouă viață după pierderea unui membru și vă va arăta că nu sunteți singur. Cu ajutorul tehnologiei moderne, a performanțelor de pionierat ale sportivilor paralimpici și a exemplului a mii de oameni obișnuiți, hotărâți, aceia dintre noi care și-au pierdut membrele, încep să-și dea seama că pot duce vieți prospere, împlinite și pot realiza lucruri care erau aproape de neimaginat de generațiile anterioare." – **Ernst van Dyk**

Ernst van Dyk s-a născut cu lipsa congenitală a ambelor picioare. În ciuda dizabilității sale, încă de la o vârstă fragedă a demonstrat o afinitate pentru activitățile sportive de toate felurile și a fost încurajat de părinții săi să participe la o gamă largă de activități, inclusiv gimnastică, înot și chiar tenis de masă. Determinarea sa a fost răsplătită cu prestigiosul Laureus World Sports Award pentru cel mai bun sportiv cu dizabilități.

A concurat la șapte Jocuri Paralimpice, câștigând mai multe medalii, inclusiv o medalie de aur la Rio 2016. În 2010, a primit Ordinul Ikhamanga de la președintele Africii de Sud. Nu se mulțumește cu realizările sale în sport, Ernst subliniază că una dintre cele mai mari realizări personale ale sale a fost să fie prima persoană cu dizabilități care a fost licențiat în Știința Sportului la Universitatea Stellenbosch.

A lucrat în diferite organizații, inclusiv în Comitetul Paralimpic Internațional (IPC) Comitetul pentru Știința Sportului. În 2015 s-a alăturat Össur, unde în prezent este Director Executiv pentru Africa de Sud.

Vă încurajăm să vă informați, deoarece a fi informat vă vă ajută să vă asumați responsabilitatea pentru propria bunăstare și să vă asigurați că faceți alegerile și deciziile corecte pe calea spre vindecare. Vestea bună este că evoluția protezelor a parcurs un drum lung în ultimii ani.
– Prof. Wayne Derman

Prof. Wayne Derman este directorul Institutului pentru Medicina Sportului și Exercițiului fizic (SEM) din cadrul Facultății de Medicină și Științe ale Sănătății de la Universitatea Stellenbosch. Prof. Derman este fost președinte al Asociației de Medicină Sportivă din Africa de Sud și este codirector al Centrului de Cercetare al Comitetului Internațional pentru Jocurile Olimpice (CIO) din Africa de Sud. El a jucat un rol important în pregătirea medicilor din sport, a oamenilor de știință în exerciții fizice și a biokineticienilor. Cercetările sale s-au concentrat pe prevenirea secundară a bolilor cronice ale stilului de viață și pe prevenirea leziunilor și a afecțiunilor la sportivi, în special la cei cu dizabilități.

DE LA INTERVENȚIA CHIRURGICALĂ LA RECUPERARE

4 Pretătirea pentru amputație
Grija față de dvs.
Provocări și Obiective
Echipa medicală dedicată dvs.

6 Amputarea chrurgicală
De ce se fac amputații ale membrelor inferioare?
7 De ce nivel de amputare este nevoie?
8 Pregătirea pentru intervenția chirurgicală
Perioada post-operatorie

9 Aspecte de ordin psihologic în pierderea unui membru
Este normal să fiți îndurerat
Consilierea constituie un aspect cheie
Cele cinci etape ale unei pierderi

DE LA RECUPERARE LA REINTEGRARE

10 Adaptarea la pierderea unui membru
La ce trebuie să ne așteptăm

14 Vindecarea rănilor
Îngrijirea rănilor
Pregătirea membrului rezidual pentru purtarea unei proteze

15 Mobilizarea
Alegerea unui protezist

18 Reintegrarea: Realizarea piciorului dvs. protetic
Proiectarea protezei de membru inferior
Fabricarea protezei de membru inferior
20 Învățarea mersului
Montarea protezei finale
21 Consultațiile de monitorizare

22 Despre protezele de membru inferior
Ce este proteza ideală de membru inferior?
23 Tehnologia bionică

24 Componentele unei proteze de membru inferior
26 Cupa - componenta cea mai importantă
28 Manșonul din silicon (linerul)
30 Genunchiul protetic
32 Piciorul protetic
33 Adaptoare
Cosmetica
Proteze specializate

VIAȚA DUPĂ AMPUTAȚIE

34 Autoîngrijirea
Inspecția membrului rezidual
Inspecția interfeței cupă-manșon

35 Controlul greutății corporale

36 Exerciții fizice pentru amputați
Exerciții pentru persoanele care au suferit o amputație deasupra genunchiului
38 Exerciții pentru persoanele care au suferit o amputație sub genunchi

ANEXA

40 Considerente financiare
Costul unei proteze de membru inferior

42 Observațiile și întrebările mele

Pregătirea Pentru Amputație

GRIJA FAȚĂ DE DVS.

Când suferiți o intervenție chirurgicală de amputare, vă veți confrunta cu provocări la fiecare nivel al existenței dvs. - fizic, emoțional, mental și spiritual. Un fapt incontestabil este acela că membrul dvs. a dispărut definitiv. Modul în care dvs. reacționați la această realitate depinde dacă vă lăsați sau nu pradă disperării și va stabili dacă vă veți dezvolta ca ființă umană și dacă vă veți spori aprecierea față de viață.

PROVOCĂRI ȘI OBIECTIVE

Provocările cu care vă confruntați sunt evidente, dar oportunitățile de dezvoltare în fața adversității sunt la fel de importante. Sperăm ca informațiile din acest ghid să vă răspundă la câteva întrebări concrete și practice referitoare la pierderea membrelor, dar să vă și inspire și să vă ajute să găsiți un sens pozitiv experienței dumneavoastră.

Adevăratele provocări care vin odată cu pierderea unui membru nu pot fi făcute să dispară, dar, prin reabilitare, efectele lor negative pot fi reduse la minimum. Cuvântul „reabilitare" înseamnă „a reface". După intervenția chirurgicală, obiectivul dumneavoastră de reabilitare ar trebui să fie acela de a vă reface corpul, mintea și spiritul.

PROVOCĂRI	OBIECTIVE
De ordin fizic	Pozitivitatea
Cu caracter emoțional	Aprecierea vieții
De tip mental	Dezvoltarea personală
De natură spirituală	Reabilitarea *– a reface corpul, mintea și spiritul dvs.*

ECHIPA MEDICALĂ CARE SE OCUPĂ DE DVS.

Beneficiile unei abordări în echipă

Lucrul cu o echipă de experți bine coordonați sporește calitatea îngrijirii dumneavoastră și vă poate scurta semnificativ durata reabilitării. Medicul dumneavoastră vă va îndruma către cadrele medicale adecvate care pot fi implicate în diferitele aspecte ale reabilitării dumneavoastră, în funcție de nevoile dumneavoastră fizice, psihologice și profesionale.

Consultarea unui protezist este un loc bun pentru a începe pe drumul către recuperare, dar cel mai probabil veți avea nevoie de ajutor din partea altor cadre medicale, cum ar fi:

- un kinetoterapeut,
- un terapeut ocupațional,
- un dietetician și
- un psiholog

> "Dacă nu aveți ocazia să beneficiați de un tratament într-un centru specializat de reabilitare, adresați-vă medicului sau protezistului dumneavoastră ca să vă sprijine în elaborarea unui plan de reabilitare care să utilizeze abilitățile acelor cadre medicale care sunt disponibile în zona dumneavoastră."
> **– Prof Wayne Derman**

Aceste tipuri de echipe sunt disponibile în centre specializate de reabilitare, dar dacă locuiți într-un oraș mic sau într-o zonă rurală, este posibil să nu existe destui pacienți pentru a face necesară înființarea unei astfel de unități.

O IDEE BUNĂ!

Dacă aveți posibilitatea, investiți în sănătatea dvs. făcând naveta la un centru de reabilitare până când vă recâștigați independența.

TERMENI MEDICALI EXPLICAȚI

• Protezist: un profesionist în domeniul medical instruit în proiectarea, fabricarea și repararea membrelor artificiale (proteze).

• Chirurg: medic specializat în chirurgie și care va face parte din echipa care efectuează amputația.

• Chirurgie: tratamentul medical prin care un chirurg repară sau îndepărtează părți deteriorate sau bolnave prin incizie sau manipulare.

• Chirurg ortoped: un chirurg specializat în sistemul musculo-scheletal.

• Sistemul musculo-scheletal: sistemul care conectează oasele cu alte oase și fibre musculare prin intermediul țesuturilor conjunctive cum ar fi tendoanele și ligamentele.

• Proteză: o proteză (plural: proteze) este un dispozitiv artificial care înlocuiește un membru pierdut din cauza unui traumatism, afecțiuni sau boli congenitale. Componentele unei proteze depind de membrul pe care îl înlocuiește. Dacă proteza înlocuiește un membru inferior, de exemplu, este denumită proteză de membru inferior.

• Kinetoterapeut: un profesionist în domeniul medical specializat în toate aspectele mișcării corpului omenesc și care o va ajuta pe persoana care a suferit recent o amputație să atingă cel mai înalt nivel posibil de independență.

• Chirurg vascular: un medic chirurg specializat în afecțiuni ale arterelor și venelor.

• Terapeut ocupațional: un profesionist în domeniul medical care ajută pacienții să-și îmbunătățească funcționalitatea, ajutându-i de regulă să se întoarcă la muncă și să-și recapete independența.

• Dietetician: un profesionist în domeniul medical care sfătuiește oamenii ce să mănânce pentru a duce o viață sănătoasă sau pentru a atinge un obiectiv specific legat de sănătate.

• Psiholog: un profesionist în domeniul medical care lucrează cu pacienții în diverse moduri, oferind adesea consiliere sau psihoterapie, care va juca un rol cheie în timpul fazei de adaptare a pacientului, după operație.

Amputarea Chirugicală

DE CE SE FAC AMPUTAȚII ALE MEMBRELOR INFERIOARE?

Amputațiile sunt efectuate pentru a îndepărta o parte a corpului, un membru sau o parte a unui membru pentru a trata o infecție recurentă sau cangrenă în bolile vasculare periferice, pentru a îndepărta tumorile canceroase și pentru a trata traumatismele severe. Porțiunea rămasă a membrului (dacă este cazul) se numește bont sau membru rezidual.

Amputările sunt efectuate pentru a:

- ameliora simptomele bolii
- îmbunătăți funcționarea organismului
- îmbunătăți calitatea vieții
- salva o viață!

În fiecare an, majoritatea noilor amputații apar din cauza complicațiilor ale sistemului vascular. Prin urmare, cea mai mare cauză este boala vasculară, inclusiv diabetul și boala arterială periferică, urmate de victimele traumatismelor, accidentelor și cancerului.

Amputațiile sub genunchi (BK sau transtibiale) sunt cele mai frecvente, reprezentând 71% din amputațiile ca urmare a unei boli vasculare. Printre persoanele din SUA ce trăiesc cu pierderea unui membru inferior, principalele cauze sunt:

BOLI VASCULARE

(54%)

TRAUME

(45%)

CANCER

(mai puțin de 2%)

Diabetul este un factor de risc major

Diabetul afectează 8,3% din populația S.U.A., iar numărul amputațiilor cauzate de diabet a crescut cu 24% din 1988 până în 2009. Federația Internațională de Diabet prezice că prevalența globală actuală a diabetului zaharat va crește de la 285 de milioane de oameni în prezent până la 435 de milioane de oameni până în anul 2030. Se estimează, de asemenea, că populația cu amputații se va dubla cu mult până în anul 2050. Amputația este de patru ori mai probabilă la persoanele care suferă de diabet decât în rândul celor care nu au diabet.

Alți factori de risc ai afecțiunilor arteriale periferice includ:

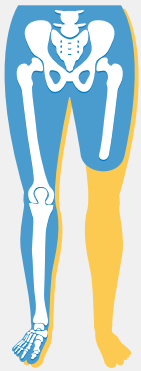
- fumatul
- un regim alimentar nesănătos
- supraponderalitatea
- stresul
- sedentarismul
- niveluri ridicate de colesterol
- tensiune arterială crescută
- factori genetici

> "Indiferent de cauze, pierderea unui membru reprezintă o experiență traumatizantă și care schimbă viața unui om. Corpul dvs. este permanent alterat, aproape toate aspectele vieții dvs. sunt afectate și s-ar putea să simțiți că nimeni nu ar putea înțelege prin ce treceți."
> **– Ernst van Dyk**

DE CE NIVEL DE AMPUTARE ESTE NEVOIE?

În funcție de cauză, amputațiile sunt efectuate asupra membrului pe diferite niveluri. „Nivelul” sau „locul” amputației se referă la locul amputării membrului afectat. Nivelul amputației este important, deoarece determină parțial capacitatea funcțională, forța și mobilitatea membrului rezidual - cerințele pentru utilizarea unei proteze. Medicul dumneavoastră va lua în considerare fiecare aspect al cazului dumneavoastră unic și va selecta cel mai bun nivel în baza a ceea ce este cel mai bine pentru sănătatea dvs.

NIVELURI OBIȘNUITE DE AMPUTAȚIE LA MEMBRULUI INFERIOR



Trans-Femurală (TF)

Amputație prin osul coapsei, între șold și genunchi, denumită și „amputație de coapsă” (AK= above-knee).

Dezarticulație de genunchi (KD)

Amputație prin genunchi

Transtibială (TT)

Amputație prin oasele gambei, între genunchi și gleznă, denumită și „amputație de gambă” (BK= below-knee).

Dezarticulație de gleznă (AD)

Amputație prin gleznă

Trans-meta-tarsiană (TM)

Amputație prin antepicior

Dacă piciorul v-a fost amputat între genunchi și șold, puteți fi numit o persoană cu o amputație de coapsă (AK) sau, alternativ, o persoană cu o amputație transfemurală (TF). Când unei persoane îi sunt amputate ambele membre, se spune despre o persoană că a suferit o amputație bilaterală (amputat bilateral).

Amputarea Chirugicală

PREGĂTIREA PENTRU INTERVENȚIA CHIRURGICALĂ

Cu excepția cazului în care pierdeți un membru ca urmare a unui accident sau a unei proceduri de urgență, veți putea discuta operația chirurgicală în prealabil cu medicul dumneavoastră. Probabil că veți fi copleșit de vestea că vă confruntați cu o intervenție chirurgicală de amputare și este foarte posibil să aveți multe întrebări și să vă faceți multe griji.

O IDEE BUNĂ!

Aduceți cu dvs. o listă scrisă de întrebări, astfel încât să nu uitați să i le adresați medicului dvs. când vă vedeți cu acesta.

O persoană bine pregătită înțelege necesitatea amputației și realizează că, deși un membru artificial nu poate fi niciodată la fel ca un membru natural, ar putea fi o soluție mai bună decât un membru nefuncțional sau unul bolnav. Cunoașterea vă aduce un avantaj emoțional și chiar medical: vă liniștește, vă consolează, vă ajută în procesul de recuperare și, în cele din urmă, vă ajută să vă luptați cu temerile dvs. Cu cât înțelegeți mai bine de ce aveți nevoie de o amputare, cu ce se întâmplă în timpul intervenției chirurgicale și ce se așteaptă să implice recuperarea și reabilitarea, cu atât mai bine veți putea face față consecințelor pierderii unui membru.

Participarea dvs. activă va fi un factor major în recuperarea dvs. fizică și emoțională. Fiind activ în procesul de reabilitare a dvs., veți exercita controlul asupra vieții dvs. și vă veți ajuta în recâștigarea independenței.

TERMENI **MEDICALI** EXPLICAȚI

- Membru rezidual: porțiunea unui membru rămasă după o amputație, uneori denumită “bont”.

DUPĂ INTERVENȚIA CHIRURGICALĂ

Rata de recuperare după o amputare diferă de la o persoană la alta. Nu există două operații sau două persoane care să aibă aceiași timpi și aceleași rate de vindecare.

În urma intervenției chirurgicale, s-ar putea să:

- Simțiți disconfort (edem) și dureri.
- Primiți medicamente pentru a ține sub control durerea.
- Aveți suturi pe membrul rezidual (bont).
- Aveți un tub de drenaj aplicat pe membrul rezidual.
- Aveți un bandaj (pansament chirurgical) care să vă acopere membrul.
- Aveți aplicat un cateter.
- Trăiți senzația de membru-fantomă și/sau durere fantomă.

Senzația și durerea fantomă

Nu este un lucru neobișnuit să simți că, după amputare, membrul (piciorul) este încă acolo sau să simți o durere în membrul care a fost îndepărtat. Acest fenomen se numește senzația și durerea fantomă și este destul de obișnuit în urma unei amputații. Cauza sa nu este cunoscută. Dacă trăiți senzația de membru fantomă, este posibil să uitați că ați suferit o amputație și vă veți confrunta cu un risc foarte mare de cădere.

Este important să nu vă grabiți și să vă gândiți cu atenție înainte de a vă deplasa, mai ales când vă deplasați de pe/pe pat sau scaun. Dacă sunteți foarte atent în aceste deplasări, puteți preveni căderile.

Odată ce v-ați recuperat după operație și vă adaptați cu succes la schimbările fizice rezultate ca urmare a amputării, puteți descoperi că concentrarea doar pe aspectele fizice ale recuperării dvs. nu este pur și simplu de ajuns deoarece recuperarea implică, de asemenea, și aspecte de natură psihologică.

Aspecte De Ordin Psihologic În Pierderea Unui Membru

ESTE NORMAL SĂ FIȚI ÎNDURERAT

Fiecare individ este complex și unic, iar răspunsul dvs. emoțional la amputare face parte din acest proces. În multe privințe, pierderea unui membru echivalează cu decesul unei persoane dragi: trebuie să treci printr-o serie de etape de doliu, respectiv suferință pentru a te recupera.

> "Durerea oferă oportunități de vindecare, reînnoire, creștere și dezvoltare spirituală. Vor exista momente în care recuperarea dvs. emoțională va progresa fără probleme, dar pot exista și momente în care veți fi copleșit de sentimente dureroase și convingeri limitative. Este important să știți că aceste sentimente sunt normale și că pot fi depășite prin sprijinul continuu al unui psiholog până când vă veți adapta complet la noua dvs. imagine fizică și că veți fi adaptat la mediul dvs. – **Ernst van Dyk**

Experimentarea unei game largi de emoții este o parte integrantă a procesului de vindecare

În aceste vremuri grele, vă puteți adresa familiei și prietenilor, puteți practica credințele dvs. spirituale și să apelați la grupurile de sprijin. Ar fi util dacă dvs. și cei dragi ați putea accepta această gamă intensă de emoții ca parte a procesului de vindecare. Unii oameni găsesc alinare și sprijin vorbind cu alte persoane care au trecut prin aceeași experiență. Protezistul dumneavoastră vă poate ajuta punându-vă în legătură cu altcineva care și-a pierdut un membru sau cu un grup de sprijin dedicat persoanelor cu amputații și care se află în apropiere.

O IDEE BUNĂ!

Fixați-vă obiective realiste și depuneți eforturi pentru realizarea independenței proprii.

CONSILIEREA CONSTITUIE UN ASPECT CHEIE

Uneori, însă, procesul poate deveni prea greu pentru dvs. și atunci vă recomandăm insistent să luați în considerare solicitarea de consiliere psihologică profesionistă. Consilierea psihologică poate fi un ajutor minunat în procesul de recuperare și în îmbunătățirea calității vieții. S-ar putea chiar să creșteți în moduri care nu s-ar fi întâmplat niciodată dacă nu ați fi suferit o amputare. Este important de subliniat faptul că efectele psihologice ale unei amputații sunt de anvergură și sunt unice pentru individ și că acestea pot avea un efect profund asupra aproape tuturor aspectelor vieții dvs..

Aceasta înseamnă că trebuie să abordați această parte a recuperării în mod proactiv. „Cele cinci etape ale unei pierderi" vă vor ajuta să vă înțelegeți emoțiile prin această călătorie.

CELE CINCI ETAPE ALE UNEI PIERDERI

Adaptarea La Pierderea Membrelor

Recuperarea după o amputație necesită timp. O amputație „tipică” de membru inferior poate fi împărțită în linii mari în trei faze:

- Vindecarea rănilor
- Mobilizarea
- Reintegrarea

Este important să conștientizăm că fiecare persoană este unică, iar metodele de tratament diferă. Aceasta înseamnă că pașii pe care îi descriem pot să nu coincidă exact cu propria dvs. cale de tratament.

Timpul de vindecare după o intervenție chirurgicală variază de la persoană la persoană, iar durata perioadei de recuperare depinde de tot felul de factori, cum ar fi:

- Motivul amputării membrului dvs.
- Vârsta dvs. și starea generală de sănătate.
- Participarea și determinarea dvs. activă
- Protocolul personalizat de reabilitare respectat de echipa dumneavoastră medicală.

LA CE TREBUIE SĂ VĂ AȘTEPTAȚI:

Deși nu există îndrumări sau calendare stabilite care să se potrivească situației unice a fiecărui amputat, există câteva intervale de timp și instrucțiuni „generale” care pot fi utile pentru primul dvs. an în calitate de persoană care a suferit o amputație:

PRIMUL DVS. AN ÎN CALITATE DE PERSOANĂ CARE A SUFERIT O AMPUTAȚIE

Vindecarea rănilor

LUNA 1:
RECUPERAREA DUPĂ OPERAȚIA CHIRURGICALĂ

Începutul proceselor de vindecare fizică și psihică.

În funcție de cât de repede se vindecă membrul dvs., vă puteți aștepta să:

- vă fie îndepărtate suturile/ copcile în decurs de 3 până la 4 săpt. de la operație;
- începeți terapia fizică pre-protetică – lucrând la forța părții superioare a corpului și a membrelor inferioare pentru a menține o gamă variată de mișcări ale șoldurilor și genunchilor și forța în mușchii picioarelor;
- începeți desensibilizarea membrului rezidual
- începeți terapia compresivă
- vă întâlniți cu protezistul pentru o evaluare amănunțită.

Mobilizarea

LUNILE 1-3:
MOBILIZAREA

Prima dvs. proteză

Odată ce rana dvs. s-a vindecat suficient, vă veți putea întâlni cu protezistul.În funcție de decizia acestuia, vă puteți aștepta la următorii pași:

1. Va fi creată o cupă de diagnosticare sau de „probă”. O adaptare de probă ar putea fi realizată într-o singură vizită sau ar putea fi nevoie de mai multe vizite pentru a vă asigura că cupa dvs. de probă vi se potrivește într-un mod confortabil.
2. Dvs. și protezistul veți discuta despre componentele protetice care se potrivesc cerințelor dvs. de ordin fizic.
3. Cupa dvs. de probă va fi fabricată, asamblată și aliniată cu celelalte componente protetice, rezultând prima dvs. proteză.
4. Ar putea fi necesare ajustări ale acestei proteze în primele 1-2 luni de la purtare.

După ce vi se montează prima proteză, vă veți vedea cu fizioterapeutul în mod regulat. Acest lucru este necesar pentru a vă asigura că dezvoltați obiceiuri bune în timp ce reînvățați cum să mergeți, folosind o proteză.

LUNILE 3-6:
REINTEGRAREA
Adaptarea și ajustarea

Membrul dvs. rezidual va continua să treacă prin modificări fiziologice pe măsură ce vă folosiți mai mult proteza, ceea ce conduce, de obicei, la pierderea volumului. Dacă procesul dvs. de reabilitare a decurs bine până în acest punct, ați putea să:

- vă consultați cu protezistul dvs. lunar sau la doua luni.
- vă fie furnizată o cupă protetică înlocuitoare din cauza reducerii semnificative de volum la nivelul membrului rezidual, ceea ce poate rezulta într-o cupă inițială de probă care să vă fie acum prea mare și să afecteze în mod negativ potrivirea membrului în cupă.
- efectuați o nouă probă de potrivire înainte de a primi o altă cupă laminată mai mică. Acest proces poate necesita câteva vizite la protezist. Fiți conștienți de faptul că fiecare cupă care vi se potrivește se va simți diferit, ceea ce poate necesită o obișnuire și posibile ajustări după montare.

LUNILE 6-9:
REINTEGRAREA
Proteza finală

Deja membrul dvs. rezidual a încetat să se mai micșoreze. În acest moment, medicul dumneavoastră și/sau protezistul dvs. vă pot prescrie montarea unei proteze pe termen lung.

- Acest lucru poate necesita montarea unei noi cupe de probă și vizite suplimentare la protezist înainte de fabricarea unei noi cupe laminate.
- Protezistul dvs. va include, de asemenea, acele componente în proteza dvs. finală care se potrivesc cu nivelul dvs. actual și sau potențial de activitate, presupunând că nivelul dvs. de activitate s-a schimbat față de momentul la care vi s-a montat proteza dvs. pregătitoare (provizorie).
- Este posibil să fi progresat prin utilizarea unei game variate de dispozitive ajutătoare până la punctul în care puteți să vă deplasați fără un dispozitiv ajutător.

Nu toate persoanele care au suferit amputații la nivelul membrelor inferioare sunt capabile să se mobilizeze în siguranță fără utilizarea unui dispozitiv de asistență, în funcție de starea lor generală de sănătate, de determinarea și încrederea acestora în sine. Pentru unii amputați, utilizarea prelungită a unui dispozitiv de asistență poate spori siguranța și poate diminua riscul de cădere.

MONTH 9–12:
VIAȚA DUPĂ AMPUTAȚIE

Pe măsură ce vă apropiați de sfârșitul primului an de la amputare, sperăm că vă veți fi obișnuit destul de mult cu noua dvs. viață de persoană care a suferit o amputație.

- Veți stăpâni bine folosirea unei proteze – punerea și scoaterea ei, reglarea nr. de șosete purtate, etc.
- Durerea dvs. fantomă se va fi diminuat, iar senzațiile dvs. fantomă se vor fi redus sau vor deveni mai tolerabile.
- Veți fi descoperit că sunteți capabil să faceți multe dintre activitățile din viața de zi cu zi pe care le făceați înainte, dar posibil în feluri diferite.
- Veți fi stabilit o relație bună cu protezistul dvs., pe care l-ați vizitat de multe ori în ultimul an și pe care îl veți vedea în mod regulat în viitor.

Sursa: *articol publicat inițial în revista „inMotion Magazine" vol. 21, nr. 1, 2011 și pe site-ul amputee-coalition.org.*

Figura 1

Figura 2 Iceross® Post-Op TT Liner

Adaptarea La Pierderea Membrelor

DUPĂ AMPUTARE, TRATAMENTUL SE VA CONCENTRA PE:

1. Vindecarea rănii,
2. Pregătirea membrului rezidual pentru o proteză

ÎNGRIJIREA RĂNILOR

Primul obiectiv după operație este să vă asigurați că rana se vindecă. Chirurgul dvs. este implicat activ în această etapă și va fi asistat de personalul medical al spitalului.

Un pansament rigid detașabil special poate fi aplicat după intervenția chirurgicală *(așa cum se arată în Figura 1)*, deoarece s-a dovedit clinic că aplicarea unui astfel de pansament

- reduce durerea,
- scurtează timpul de vindecare a rănilor și
- reduce riscul de rănire ca urmare a căderilor.

PREGĂTIREA MEMBRULUI RESIDUAL PENTRU O PROTEZĂ

Modelarea membrului rezidual

După ce chirurgul va fi mulțumit de modul în care rana se va fi vindecat, veți fi externat și trimis către un protezist, astfel încât terapia compresivă să poată începe. Scopul este acela de a vă modela membrul rezidual, deoarece acest lucru are o legătură directă cu aplicarea cu succes a unei proteze de membru inferior: un membru rezidual cu o formă uniformă va prezenta mai puține complicații atunci când vi se va aplica, în final, o proteză.

Terapia compresivă implică în mod tradițional aplicarea unui bandaj compresiv elastic peste membrul rezidual, într-un mod specific, dar o metodă mult mai simplă și mai precisă este purtarea unui manșon special din silicon (a se vedea Figura 2), numit manșon din silicon postoperatoriu. Dacă protezistul dvs. preferă acest tip de tratament, acesta va fi introdus treptat până când veți ajunge să purtați manșonul din silicon de două ori pe zi timp de până la patru ore la o singură purtare.

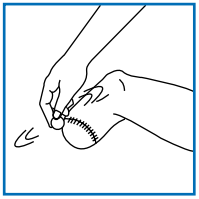
Desensibilizarea membrului rezidual

După amputare, pielea de pe membrul dvs. rezidual va fi sensibilă la atingere și, în cele din urmă, atunci când proteza este montată și începeți să mergeți, aceasta va fi supusă unor forțe cărora nu le era menită să le facă față.

Pentru a dezvolta o toleranță la aceste forțe, va trebui să desensibilizați membrul rezidual. Tehnicile de desensibilizare pot reduce, de asemenea, ceea ce este cunoscut sub numele de durere fantomă (senzația de durere în partea absentă a unui membru).

- Începeți cu atingeri ușoare și blânde, apoi treceți la masaj ușor. Pe măsură ce toleranța se îmbunătățește, creșteți încet presiunea aplicată pe zonă.
- Frecați pielea cu diferite materiale: începeți cu o minge din tifon, frecând-o într-o mișcare circulară. Pe măsură ce dezvoltați tot mai multă toleranță la atingere, treceți la materiale mai aspre, cum ar fi prosoape de hârtie și diferite tipuri de perii.
- Încercați să faceți acest lucru timp de 15 până la 20 de minute, de trei ori pe zi, până când desensibilizarea este complet realizată.

Trebuie să fiți deosebit de precaut atunci când masați sau frecați zona suturată.



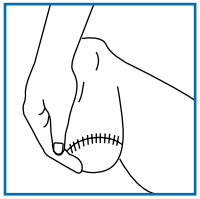
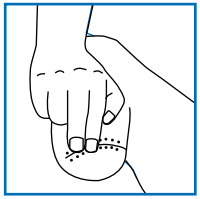
Mobilizarea cicatricilor

Uneori, pe măsură ce corpul dvs. se vindecă, țesutul cicatricial aderă la țesutul moale și ososul de sub el. Acest lucru poate provoca probleme ale pielii și dureri atunci când purtați proteza. Următoarea tehnică este recomandată pentru a menține pielea și țesutul cicatricial suplu și fără aderențe.

Este posibil să manifestați o anumită durere atunci când faceți acest lucru, dar ar trebui să insistați, deoarece aceasta poate ajuta la prevenirea viitoarelor dureri și probleme ale pielii atunci când începeți să vă deplasați folosind proteza.

- Așezați două degete peste zona în care puteți simți osul de sub pielea membrului rezidual, apăsați ferm și mișcați degetele într-o mișcare circulară, dar fără a le deplasa în raport cu pielea. Acest lucru ajută la îndepărtarea pielii de țesutul subiacent.
- Continuați această procedură în jurul tuturor zonelor osoase ale membrului rezidual.
- Încercați să faceți acest lucru timp de 15 până la 20 de minute, de trei ori pe zi, până când cicatricea este complet mobilizată

Utilizați această procedură numai după ce cicatricea dvs. s-a vindecat. Nu masați zona suturată și țesutul cicatricial nevindecat.

Acestea sunt sfaturi generale și fiecare individ este diferit, așadar ar trebui să respectați întotdeauna îndrumările medicului dvs. și nu trebuie să ezitați să-l contactați dacă simțiți vreo durere sau disconfort sau pur și simplu aveți o întrebare.

Vindecarea Rănilor

Poziționarea membrului dvs. rezidual

După o amputare a unui membru inferior, este foarte important să vă mențineți membrul rezidual poziționat corect pentru a preveni complicații precum contractura musculară, pentru a amplitudine completă de mișcări ale articulațiilor rămase și pentru a promova o bună circulație a sângelui.

În poziție dreaptă

Rezistați obiceiului de a vă pune membrul rezidual într-o poziție flectată (îndoită). Dacă articulația genunchiului sau șoldului rămâne flectată pentru perioade lungi de timp, circulația sângelui este perturbată ceea ce conduce la apariția contracturilor musculare.

În cazul amputațiile sub genunchi:

- Când sunteți în poziția așezat, mențineți întotdeauna membrul rezidual sprijinit și genunchiul drept.
- Într-un scaun cu rotile puteți folosi o „placă de sprijin pentru amputați".
- Pe un scaun obișnuit, utilizați un al doilea scaun de aceeași înălțime pentru a vă susține membrul rezidual.

Atât pentru persoanele care au suferit o amputație de gambă cât și pentru cele care au suferit o amputație de coapsă:

- Întinsul pe burtă întinde mușchii din partea anterioară a șoldurilor, ceea ce poate ajuta la combaterea contracturilor care se dezvoltă atunci când sunteți în poziția așezat prea mult timp. Încercați să petreceți 15 până la 20 de minute în această poziție de mai multe ori pe zi.

Într-o poziție ridicată

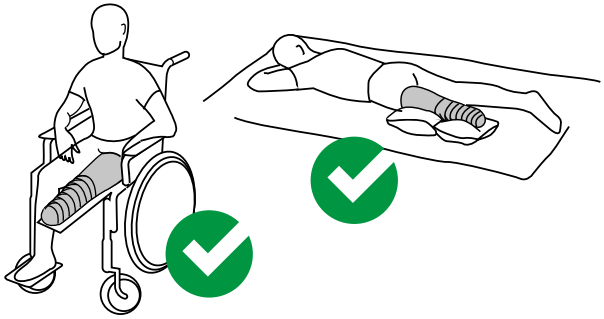
Repaosul membrului rezidual într-o poziție ridicată poate ajuta, de asemenea, la reducerea durerii și a inflamațiilor. Nu uitați să-l păstrați drept, mai ales când îl odihniți pe ceva precum o pernă, pe care s-ar putea îndoi din neatenție.

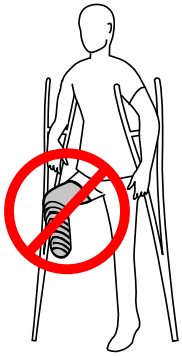
O IDEE BUNĂ!

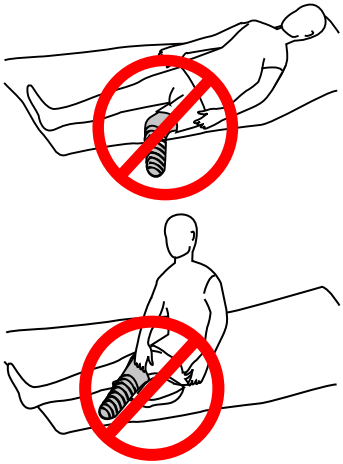
O bucată de burete tăiată la dimensiunea și în forma potrivită funcționează foarte bine pentru a ridica membrul rezidual, menținându-l în același timp drept.

Nu îndoiți membrul rezidual prin:

- sprijinirea acestuia pe mânerul unei cârje
- lăsându-l atârnat pe marginea unui pat
- menținerea articulației genunchiului flectată când stați pe pat







Mobilizarea

De îndată ce chirurgul dumneavoastră simte că sunteți pregătit, un kinetoterapeut vă va ajuta să vă mobilizați corpul cu exerciții speciale și ar trebui să continuați aceste exerciții de mobilizare până când sunteți gata pentru prima aplicare a unei proteze.

Mobilizarea timpurie este foarte importantă: s-a dovedit că, în general, cu cât un pacient se mobilizează mai devreme, cu atât are loc o recuperare mai rapidă..

În această etapă, membrul dvs. rezidual este probabil încă modelat de un protezist care aplică manșoane din silicon postoperatorii sau bandaje compresive și veți fi monitorizat cu atenție pentru a vedea când sunteți pregătit pentru faza de reintegrare.

Odată ce rana se va fi vindecat și veți fi gata să vi se aplice noua dvs. proteză, protezistul devine o figură centrală în recuperarea și reintegrarea dvs. ulterioară. De fapt, un protezist va juca un rol important în a vă ajuta să vă mențineți mobil pentru tot restul vieții.

ALEGEREA UNUI PROTEZIST

Alegerea unui protezist este una dintre cele mai importante decizii pe care trebuie să le luați. Poate doriți să continuați cu protezistul care v-a tratat până în prezent, dar vă recomandăm să luați în considerare și un alt protezist.

Dvs. sunteți cel care vă alegeți protezistul. Nu sunteți obligat să lucrați cu un anumit cadru medical.

Prima evaluare

Primul pas în procesul de alegere a unui protezist este acela de a vă face o programare pentru o evaluare. Puteți face mai multe programări pentru a fi evaluat de diferiți proteziști pentru a-l putea alege pe acela care vine cel mai bine în întâmpinarea nevoilor dvs.

În timpul consultului dvs., protezistul va face o evaluare amănunțită în care va trece în revistă starea dvs. fizică, în special starea membrului rezidual și dacă acesta s-a vindecat suficient pentru a suporta presiunile aplicate de proteză asupra pielii dumneavoastră.

Evaluarea va include cerințele impuse de stilul dvs. de viață, cu întrebări precum:

- Aveți o muncă de birou sau munca dvs. este mai solicitantă din punct de vedere fizic?
- Vă plimbați în principal în spații închise?
- Zonele din jurul casei și locului dvs. de muncă sunt plane sau există multe denivelări?
- Urcați des scările?

Răspunsurile dumneavoastră în timpul consultului îl vor ajuta pe protezist să decidă ce tip de componente să includă în proiectarea protezei dvs.. Unele componente sunt concepute pentru a sprijini persoanele mai puțin active care se luptă să mențină echilibrul ideal între siguranță, confort și mobilitate, iar altele pentru persoanele care sunt dornice să devină din ce în ce mai mobile. Protezistul va lua în considerare toate aceste aspecte și multe altele în recomandarea sa privind designul celei mai bune proteze de membru inferior pentru dvs.

Mobilizarea

Atunci când alegeți un protezist, luați în considerare următoarele aspecte:

Recomandări

Cel mai bun punct de plecare constituie întotdeauna trimiterile și recomandările de la alte cadre medicale, dar, în mod ideal, și de la alte persoane care și-au pierdut un membru.

O IDEE BUNĂ!

Paginile de internet și platformele sociale online pot fi o excelentă sursă de informații.

Experiența

Ca în orice profesie, unii practicieni sunt mai experimentați decât alții, iar unii pot avea preocupări de ordin clinic speciale. Interesați-vă de experiența pe care o are protezistul în realizarea de proteze pentru alte persoane cu nevoi similare cu ale dvs. Dacă se dovedește a fi dificil să aveți o conversație simplă cu un protezist, acest lucru poate fi un avertisment asupra potențialelor probleme de comunicare. Experiența nu este neapărat legată de vârsta fizică a profesionistului, deoarece traseele de carieră ale oamenilor variază.

Întrebare: Aveți experiență în realizarea de proteze pentru oameni cu nevoi similare cu ale mele?

Abilități de comunicare

Abilitățile de comunicare ale protezistului sunt foarte importante: poate acesta să interpreteze și să vă înțeleagă nevoile și sentimentele, să vă răspundă temerilor și preocupărilor și să vă explice clar cum va funcționa procesul și la ce să vă așteptați? În timpul unei relații pe termen lung, comunicarea și încrederea ambelor părți sunt esențiale pentru o cooperare constructivă.

Familiarizarea cu cele mai recente tendințe și cercetări în domeniu

Protezistul este la curent cu cele mai recente tehnologii în domeniu? Acest lucru este ușor de stabilit, deoarece producătorii de top de proteze solicită proteziștilor să urmeze cursuri suplimentare și să demonstreze un nivel înalt de competențe înainte de a-i certifica pentru a lucra cu cea mai recentă tehnologie. Căutați un protezist care este certificat de producătorul protezei dvs. ca deținând competențele să prescrie și să lucreze cu cele mai recente tehnologii.

Unitate de tratament

Proteziștii de top investesc în instalațiile și echipamentele lor de tratament, astfel încât să poată oferi servicii de îngrijire de înaltă calitate: deși probabil nu veți ști la ce folosesc cele mai multe dintre echipamentele lor, impresia dvs. generală despre dotări este totuși importantă. Luați în considerare, de asemenea, proximitatea și comoditatea ajungerii la locația unității de protezare. O proteză trebuie ajustată și întreținută periodic iar o locație convenabilă va fi un aspect practic atunci când vă veți vizita protezistul la nevoie.

Echipa de reabilitare și alte persoane de contact utile

Coordonarea tuturor cadrelor medicale care lucrează la reabilitarea dvs. este o cerință critică pentru o reintegrare de succes în societate. Poate protezistul să vă prezinte sau să vă îndrume către servicii suplimentare care v-ar putea îmbunătăți viața – de ex., grupuri de sprijin, psihoterapeuți specializați în recuperare emoțională și grupuri de practicare a sportului dedicate persoanelor cu amputație?

Întrebare: Lucrați singur sau în echipă cu alți specialiști în domeniul medical, cum ar fi kinetoterapeuții?

Considerente financiare

Cei mai mulți dintre noi nu se simt confortabil să vorbească despre bani atunci când sănătatea noastră este în joc; cu toții ne dorim un acces la îngrijiri medicale cu compasiune și demnitate și fără compromisuri. Nu desemnați un protezist până când nu înțelegeți clar costurile și aranjamentele financiare implicate. Nu trebuie să vă grăbiți să luați o decizie.

O IDEE BUNĂ!

Cel mai bun moment pentru a discuta despre viitoarele aranjamente financiare este în timpul primei evaluări. Pentru mai multe informații, citiți secțiunea despre considerente financiare (pag. 38)

Rezervați-vă timp și studiați toate opțiunile dvs.. Fiți bine informați înainte de a face următorul pas și anume acela de a desemna un protezist care să vă proiecteze proteza de membru inferior. Este important să întrebați de ce un protezist v-a făcut o recomandare specifică, astfel încât să știți exact de ce vă recomandă anumite componente și pentru ce veți plăti.

Odată ce înțelegeți clar acest lucru, veți putea înțelege și diferențele dintre cotațiile de preț de la diferiți proteziști iar, în cele din urmă, veți putea compara merele cu alte mere. Ca oriunde în viață, nici ce e mai ieftin, nici ce mai scump nu înseamnă, neapărat, că e cel mai bun.

Este important să selectați un protezist în care aveți încredere și cu care simțiți că puteți lucra ca partener pe termen lung în beneficiul sănătății dvs..

Reintegrarea: Realizarea Protezei Dvs. De Membru Inferior

În general, cu cât proteza dvs. este aplicată mai repede, cu atât reabilitarea va fi, probabil, una mai scurtă. Odată ce ați desemnat un protezist, evoluția generală a evenimentelor pentru realizarea protezei va fi următoarea:

PROIECTAREA PROTEZEI DE MEMBRU INFERIOR

O proteză bine concepută ar trebui să ofere utilizatorului cea mai naturală mișcare și funcție posibilă. Fiecare protezist va avea propriul stil de montare, tehnici de fabricație și opinii despre ceea ce ar putea fi cel mai bun pentru dvs. Un protezist bun va rămâne la curent cu cele mai recente evoluții, dar este, de asemenea, important să știți ce opțiuni sunt, în prezent, disponibile.

La aplicarea unei proteze trebuie luați în considerare mulți factori diferiți. Dvs. și protezistul ar trebui să explorați și să discutați selecția corectă a componentelor dedicate dvs., acordând toată importanța propriilor percepții și raționamente, dar și păstrând o minte deschisă pe tot parcursul procesului și amânând decizia finală până când vă simțiți încrezător că ați luat în considerare toți factorii relevanți.

> "Scopul fazei de reintegrare este acela de a vă recâștiga mobilitatea și de a vă restabili independența la un nivel cât mai apropiat de cel de dinainte de amputare. – **Wayne Derman**"

CONSTRUIREA PROTEZEI DE MEMBRU INFERIOR

Aplicarea și fabricarea protezei sunt atât o știință, cât și o artă, dar cele mai importante două aspecte ale unei proteze bune sunt:

- proiectarea unei cupe cu o potrivire bună și cu suspensie optimă
- asamblarea si alinierea corectă a componentelor protetice cu membrul rezidual.

Proiectarea și fabricarea cupei

Înregistrarea formei membrului rezidual

Următorul pas pentru protezist este acela de a înregistra forma membrului rezidual și de a realiza măsurători pentru proteză.

Un protezist bun manifestă întotdeauna o grijă deosebită pentru a realiza o cupă care să se potrivească perfect membrului dvs. rezidual și se asigură că componentele protezei sunt aliniate corect.

Înregistrarea formei poate fi descrisă aproape ca dezvoltarea unei „machete" a membrul dvs. rezidual, astfel încât o cupă cu potrivire bună și confortabilă să poate fi proiectată, ținând cont de forma unică a membrului rezidual. Deoarece aceasta este baza suspensiei pentru proteze (locul unde proteza este fixată de membrul rezidual), înregistrarea exactă a formei este de o importanță vitală.

Țesutul moale își schimbă forma atunci când se aplică presiune, ceea ce face ca aceasta să fie una dintre cele mai grele părți ale muncii protezistului - și explică de ce alegerea unui protezist cu experiență poate face o mare diferență în viața dvs..

Este de ajutor dacă membrul rezidual este modelat într-un mod care simplifică proiectarea unei cupe, motiv pentru care punem accent pe tratamentul post-operator corect în timpul fazei de vindecare a rănilor.

Există diferite moduri de a înregistra forma membrului rezidual, cum ar fi turnarea directă pe membrul rezidual cu un sistem de presiune de aer sau prin utilizarea scanerelor digitale, dar cea mai comună metodă este aplicarea fașei ghipsate pentru a obține un mulaj al membrului. Protezistul dvs. va efectua măsurători și vă va ghida de-a lungul procesului. Cel mai constructiv lucru pe care îl puteți face este să vă relaxați. Dacă mușchii dvs. sunt încordați, mulajul va fi unul distorsionat. Fașa ghipsată este aplicată pentru a obține un mulaj al formei membrului și va fi îndepărtată câteva minute mai târziu. Orice urmă de fașă ghipsată rămasă poate fi îndepărtată ulterior cu ușurință prin spălare cu apă.

Potrivirea cupei de diagnostic

Folosind forma prelevată din mulajul ghipsat, protezistul dvs. va fabrica o cupă de diagnostic sau de „test" pentru a evalua dacă forma se va potrivi confortabil pe membrul dvs. rezidual. Cupa de diagnostic va fi de obicei montată la următoarea întâlnire, deoarece este nevoie de timp pentru ca cupa să fie fabricată, modificată și perfecționată înainte ca cea finală să fie realizată. Cupa de testare este realizată dintr-un material plastic transparent și este ajustabilă.

O IDEE BUNĂ!

Îmbrăcați-vă corespunzător pentru această procedură și discutați cu protezistul despre cum funcționează tehnica sa și despre cum puteți contribui la buna derulare a procesului.

O metodă alternativă – Direct Socket System

Sistemul Össur Direct Socket System (DSS) este o metodă inovatoare și eficientă din punct de vedere al costurilor de fabricare a cupei cu ajutorul sistemului de turnare sub presiune Icecast de la Össur. Cupa este fabricată direct pe membrul rezidual folosind un instrument de turnare sub presiune, iar acest lucru permite unui specialist experimentat să construiască o cupă confortabilă, adecvată, fără a fi nevoie să modifice forma rezultată. Acest lucru înlătură, în esență, nevoia de a crea un mulaj din ipsos și de a produce cupe de testare, așa cum este descris în textul de mai sus și permite obținerea de rezultate acceptabile într-un interval de timp foarte scurt - în cele din urmă scăzând costurile de fabricație. Deși nu este o soluție ideală pentru toată lumea iar, uneori, fiind contraindicat, metoda DSS de realizare a unei cupe este o opțiune ideală pentru fabricarea rapidă a cupei în cazurile în care timpul și costurile sunt criterii esențiale sau în cazul utilizării într-un mediu mai puțin sofisticat, de exemplu în afara unei unități medicale.

O IDEE BUNĂ!

Întrebați-vă protezistului dacă sunteți candidat pentru sistemul Direct Socket.

ASAMBLAREA ȘI ALINIEREA COMPONENTELOR PROTEZEI

Odată ce dvs. și protezistul dvs. veți fi mulțumiți de design și de confortul oferite de potrivirea cupei, componentele protetice vor fi asamblate și aliniate anatomiei dvs. în poziție de stând în picioare, proces numit „aliniere statică". Dacă rezultatul este o proteză stabilă și confortabilă, ar trebui să puteți face primii pași în curând!

Reintegrarea: Realizarea Protezei Dvs. De Membru Inferior

ÎNVĂȚAREA MERSULUI CU AJUTORUL PROTEZEI

Gândiți-vă la primii pași ca la o experiență de învățare: unii oameni merg bine chiar de la început, dar majoritatea au nevoie de timp. Totul face parte din călătoria dvs. pentru a vă atinge propriul potențial. Nu este nevoie să vă grăbiți: utilizați această fază a procesului de reabilitare pentru a afla cum funcționează proteza și cum interacționează corpul cu acesta și adresați toate întrebările pe care simțiți nevoia să le adresați.

Veți avea nevoie de exercitii de antrenare a mersului pentru a învăța cum să mergeți cât mai normal posibil, consumând cât mai puțină energie. În mod logic, cu cât amputația este mai înaltă, cu atât devine mai complicată utilizarea protezei, deoarece sunt folosite mai multe componente pentru a restabili funcția fiecărei articulații care a fost înlocuită. Trebuie să acceptați că va trebui să munciți din greu pentru a vă recâștiga independența, deoarece exercițiile fizice efectuate disciplinat reprezintă o parte vitală a recâștigării mobilității. De asemenea, este normal să simțiți o anumită durere și un disconfort în prima lună după operație.

IMPORTANT! Pe măsură ce membrul dvs. se vindecă, mersul va deveni din ce în ce mai confortabil..

Antrenamentul precoce al mersului sub atenta supraveghere a unui kinetoterapeut, și/sau protezist este esențial pentru a învăța să mergeți în cel mai bun mod posibil.
Învățarea mersului cu o proteză vă cere să adoptați noi tehnici și este mult mai bine să dezvoltați o tehnică bună de mers de la început decât să încercați să corectați o tehnică ineficientă mai târziu. Kinetoterapeutul dvs., asistat de protezist, vă va recomanda exerciții speciale menite să antreneze mușchii specifici necesari pentru a merge cu ajutorul protezei. Exercițiile tipice, așa cum sunt ilustrate în paginile 36 până la 39, reprezintă doar sugestii și ar putea să nu fie cele mai bune exerciții pentru circumstanțele specifice dvs.. Urmați întotdeauna sfaturile oferite de cadrele medicale din echipa dvs., deoarece aceștia au făcut o evaluare fizică de specialitate, a situației dvs. individuale..

MONTAREA PROTEZEI FINALE

Membrul rezidual va trece printr-un proces de vindecare și de schimbare a formei pe măsură ce se stabilizează în timp. Acest lucru se datorează unei combinații de factori, principalul fiind modificările de circulație a fluidelor din corpul dvs.. Mușchii membului se vor micșora (atrofia), deoarece nu funcționează ca înainte, puteți crește sau pierde în greutate și puteți pierde tonusul muscular. Odată ce începi să mergi din nou, veți reface o parte din acel tonus muscular și s-ar putea să reveniți la greutate dvs. normală.

Deoarece membrul dvs. rezidual va continua să-și schimbe forma, la un moment dat cupa care fixează proteza de membrul rezidual nu se va mai potrivi perfect.

O cupă care nu se potrivește bine se poate deplasa, ceea ce vă poate pune în pericol siguranța, consumul de energie și confortul personal. Există modalități de a gestiona acest lucru temporar, de ex., adăugând șosete suplimentare peste membrul rezidual, dar, în cele din urmă, trebuie confecționată o cupă nouă, care să se potrivească corect.

În funcție de cât de mult își schimbă forma membrul rezidual, ar putea fi necesar ca această operațiune să fie efectuată de mai multe ori, până când membrul se stabilizează - în acest moment se poate fabrica o cupă pe termen lung pentru proteza dvs..

Un kinetoterapeut care este specializat în tratarea persoanelor care au suferit amputații de membre și care este bine informat despre componentele protetice poate aduce o contribuție majoră la reabilitarea dvs.. Mecanismele de genunchi protetic nu funcționează toate în mod similar, iar un kinetoterapeut competent vă va putea învăța diferite tehnici pentru a coborî scările, de ex., în funcție de tipul de mecanism protetic pe care îl utilizați. Insistați să fiți îndrumat către un specialist în antrenarea mersului, deoarece aceasta este o parte vitală a reintegrării dvs.

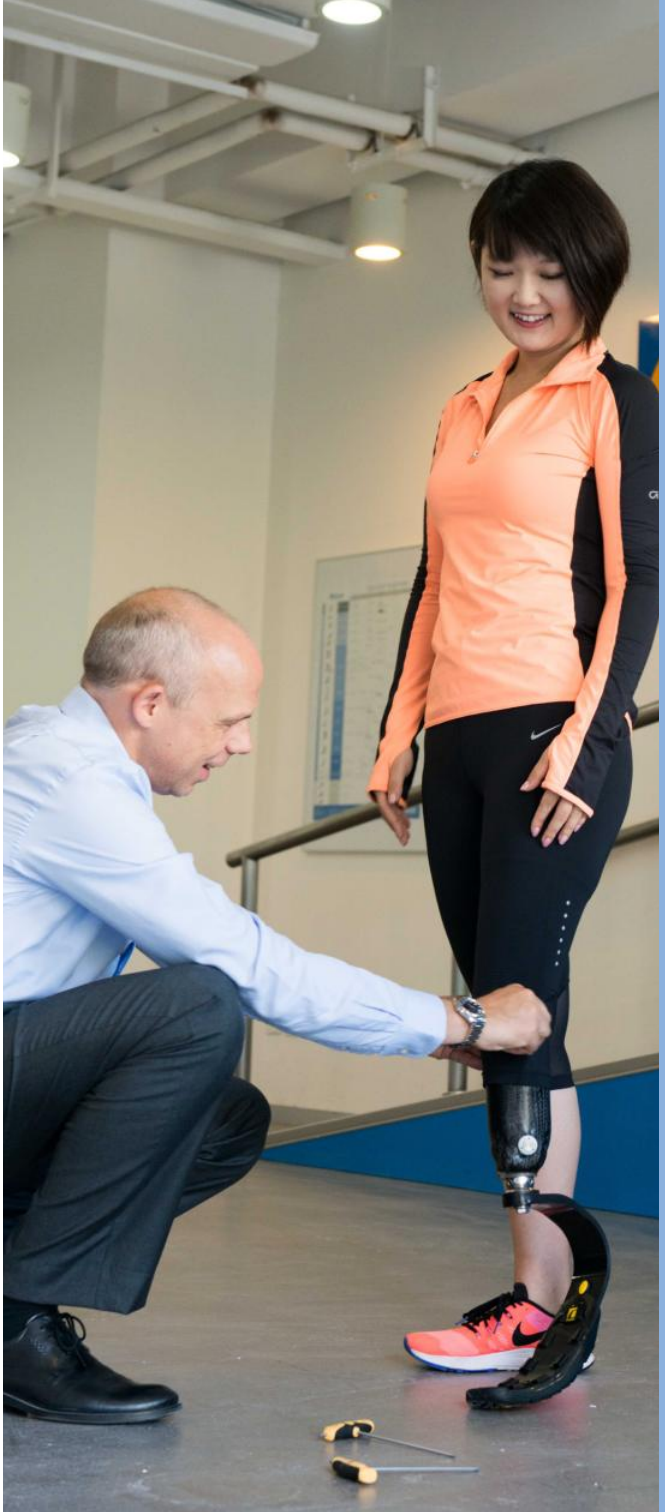
CONSULTAȚIILE DE MONITORIZARE

Deși această cupă pe termen lung ar trebui să se potrivească corect pentru mult mai mult timp decât cupa inițială provizorie, va trebui să obțineți cupe actualizate la intervale regulate în viitor. Unele ajustări pot fi, de asemenea, periodic necesare, pe măsură ce abilitățile și activitățile dvs. cresc, iar corpul dvs. se adaptează. Acest proces nu are o concluzie clară, predefinită și nu există niciodată un „proteză finală", pur și simplu pentru că corpul dvs. este un sistem dinamic care se modifică în timp și, de asemenea, pentru că componentele protetice au o viață limitată. Este greu de prezis intervalul de timp dintre două cupe noi consecutive iar acesta poate varia de la un pacient la altul dar, de obicei, ar putea fi vorba de trei ani, posibil cu ajustări minore ale cupei ce trebuie efectuate între timp.

O cupă confortabilă și potrivită este extrem de importantă și ar trebui să considerați întotdeauna aceasta ca o prioritate de maximă importanță.

O IDEE BUNĂ!

Stabiliți un program de întreținere pentru componentele dvs. protetice. Definiți clar responsabilitățile protezistului și ale dvs.. Îngrijirea componentelor pe care vă bazați pentru mobilitatea dvs. vă va crește calitatea vieții și vă va economisi bani pe termen lung.



Despre Protezele De Membru Inferior

Membrele artificiale au avansat foarte mult în ultimii ani. Cu ajutorul tehnologiei moderne, performanțele de pionierat ale sportivilor paralimpici și exemplul a mii de oameni obișnuiți, hotărâți, oamenii care și-au pierdut unul sau ambele membre inferioare încep să își dea seama că pot duce vieți prospere, împlinite și pot realiza lucruri care erau aproape de neimaginat în generațiile anterioare.

Varietatea componentelor disponibile pentru construirea unei proteze de membru inferior s-a îmbogățit considerabil în ultimul deceniu. În prezent acestea variază de la simple instrumente mecanic-pasive până la dispozitive bionice inteligente, acționate electric, care se adaptează fiecărui utilizator și suprafețelor specifice de utilizare.

> "În ultimii ani s-au realizat progrese științifice inovatoare în componentele protetice. Au fost introduse inovații minunate în căutarea unei vieți fără limitări și este un fapt că cele mai recente componente depășesc limitele a ceea ce se credea anterior că ar fi imposibil. Suntem la începutul unei revoluții medicale, iar oamenilor li se oferă acum mai multe informații, mai multe opțiuni decât oricând. Desigur, acest lucru conduce la întrebări precum: <<Care este cel mai bună proteză de membru inferior?>> **– Ernst van Dyk**

O recomandare protetică reprezintă o descriere detaliată a tuturor caracteristicilor protezei finalizate:

- Designul cupei,
- interfață piele-cupă,
- sistemul (metoda) de suspensie și
- componentele modulare suplimentare.

CE ESTE PROTEZA IDEALĂ DE MEMBRU INFERIOR?

Fiecare persoană care a suferit o amputație este unică, având forme anatomice, niveluri de amputare, stare de sănătate și stiluri de viață diferite. Doar luând în considerare cu atenție profilul complet al persoanei, echipa de îngrijire poate recomanda componentele și designul care vor conduce la cele mai optime rezultate protetice – confort, siguranță și funcționare eficientă a protezei.

Cea mai potrivită proteză este proteza care se potrivește cerințelor individuale ale fiecărei persoane vizate. O singură mărime nu se potrivește tuturor: proteza ideală pentru o persoană poate fi complet inutilă pentru alta. Aceeași componentă nu va oferi neapărat același beneficiu pentru toți. Selectarea componentei potrivite în funcție de nevoile dvs. specifice face adesea diferența între a putea continua anumite activități legate de stilul dvs. de viață sau a trebui să vă adaptați stilul de viață.

Cele mai importante două aspecte ale unei proteze bune de membru inferior sunt:

- proiectarea unei cupe cu o potrivire bună și cu suspensie optimă
- alinierea corectă împreună a tuturor componentelor mecanice.

Cea mai bună proteză de membru inferior este aceea în care TOATE componentele selectate – de la picior până la cupă – lucrează împreună ca o soluție totală pentru a asigura o funcționare optimă a protezei. Concentrarea pe o singură componentă în mod izolat, cum ar fi articulația genunchiului, și speranța că această componentă va face toată diferența poate duce foarte ușor la așteptări nerealiste și la dezamăgiri.

Cea mai bună proteză de membru inferior pentru dvs. este aceea care vă va putea restabili mobilitatea la un nivel cât mai apropiat de cel de dinainte, unul în care componentele adecvate:

- se bazează pe o cupă adecvată, confortabilă, cu o suspensie optimă,
- sunt alese pentru nevoile dvs. specifice,
- sunt selectate să lucreze împreună ca soluție totală,
- sunt aliniate cu precizie,
- funcționează conform intenției și așteptărilor.

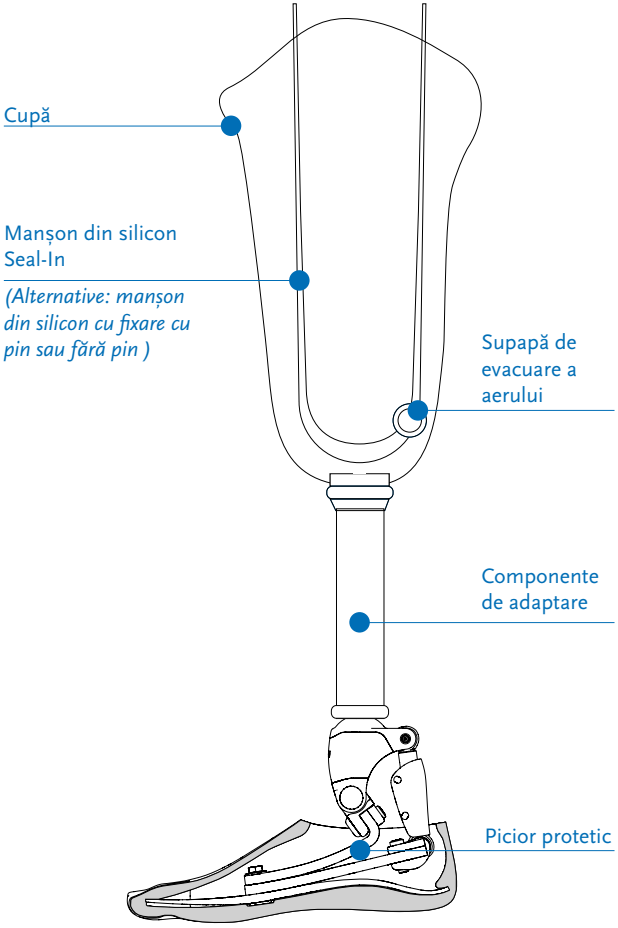
TEHNOLOGIA BIONICĂ

Bionica încorporează inteligența artificială, o ramură a informaticii consacrată, dar aflată în continuă evoluție, care se ocupă de comportamentul inteligent, învățarea și adaptarea mașinilor de calcul. Multe dintre cele mai recente evoluții cu privire la dispozitivele protetice provin din progresele din bionică sub forma micro-procesoarelor, tehnologiei bateriilor și neuro-tehnologiei.

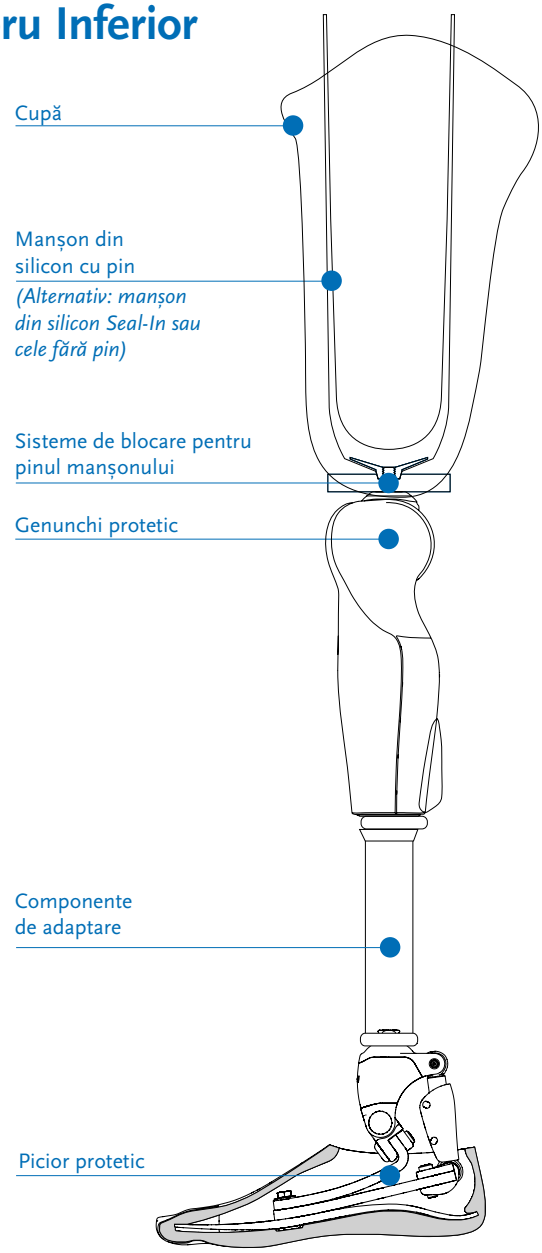
RHEO KNEE® de la Össur „învață" în mod constant, analizând modul în care utilizatorul merge și adaptându-și răspunsul în consecință. Aceasta înseamnă că siguranța și funcționalitatea dispozitivului sunt îmbunătățite, ceea ce ajută la reducerea efortului mental și fizic, precum și a tensiunilor aplicate asupra altor părți ale corpului în urma unei amputații.

POWER KNEE™ de la Össur sporește comportamentul inteligent al protezei cu dispozitive de acționare alimentate de baterii care controlează mișcarea acesteia, jucând un rol similar cu cel al mușchilor în mișcarea umană.

Componentele Protezelor De Membru Inferior



PROTEZĂ TRANSTIBIALĂ (TT)



PROTEZĂ TRANS-FEMURALĂ (TF)

Reintegrarea: Realizarea Protezei Dvs. De Membru Inferior

CUPA - COMPONENTA CEA MAI IMPORTANTĂ

În ciuda tuturor progreselor tehnologice în privința genunchilor protetici, a picioarelor protetice și a materialelor utilizate, cea mai importantă influență asupra unui rezultat funcțional bun pentru o proteză de membru inferior este potrivirea cupei. Cupa este interfața crucială care stă la baza conectării protezei direct cu membrul rezidual. Această „carcasă" rigidă acoperă membrul rezidual și îl fixează de proteză. După o amputare, membrul dvs. rezidual trebuie să funcționeze într-un mod pentru care nu a fost conceput, adică pentru a vă susține greutatea în timpul mersului și este esențial să vă controlați proteza care este prinsă de capătul distal (îndepărtat) al cupei.

Interfața cupei este una personalizată pentru a se potrivi cu forma unică a membrului rezidual. O cupă cu potrivire optimă este esențială pentru a vă deplasa confortabil și pentru a permite utilizarea eficientă a protezei. De fapt, este greu să vă gândiți la orice alt obiect de purtat care ar trebui să se potrivească la fel de bine ca o astfel de cupă.

Proiectarea și fabricarea unei cupe care să vi se potrivească foarte bine constituie cea mai dificilă parte a muncii unui protezist, iar cei mai buni protezişti lucrează în mod constant la îmbunătățirea cunoștințelor, metodelor și know-how-ului lor, astfel încât să poată face față în mod constant provocării reprezentate de producerea de cupe cu potrivire precisă.

Designul cupei, interfața și metoda de suspensie trebuie luate în considerare împreună, deoarece funcțiile lor sunt adesea legate și interdependente una de cealaltă. Un manșon (liner) moale, de exemplu, poate funcționa atât ca interfață, cât și ca suspensie pentru proteză. În același mod, o cupă care este proiectată cu o interfață diferită poate contraindica anumite opțiuni de suspensie.

> "Fiecare proteză de membru inferior începe cu proiectarea unei cupe cât mai potrivite anatomiei individului: dacă cupa nu asigură o potrivire bună și confortabilă, dacă suspensia care leagă cupa de corp nu funcționează bine și dacă toate componentele nu sunt aliniate corect, chiar și cele mai scumpe componente protetice vor avea performanțe slabe și probabil vor fi inadecvate – **Wayne Derman**"

Pregătirea cu privire la modul în care aceste trei elemente de design se combină va crește probabilitatea de a produce o proteză confortabilă și funcțională pentru beneficiar.

Importanța unei bune comunicări

Va dura ceva timp pentru ca membrul dvs. rezidual să se stabilizeze, pe măsură ce mușchii dvs. se adaptează pentru a fi utilizați în moduri noi. Acest lucru înseamnă că protezistul dvs. va fabrica sau ajusta sau modifica mai multe cupe pe măsură ce membrul dvs. își schimbă forma. În timpul acestui proces, comunicarea sinceră și clară este esențială, deoarece cupa este făcută la comandă pentru dvs., iar protezistul trebuie să interpreteze atât reacția dvs. fizică, cât și verbală pentru a vă ajuta în obținerea celui mai bun rezultat. La început, s-ar putea să vă fie dificil să descrieți felurilor în care cupa se simte într-un mod inconfortabil.

Dacă vă confruntați cu contacte neplăcute (bătăi), ciupituri, iritări, presiuni aplicate asupra pielii sau deteriorări ale acesteia, protezistul dvs. trebuie să știe aceste lucruri. Comunicarea deschisă și clară cu protezistul dvs. poate conduce la sugestii și ajustări care ajută la minimizarea atât a duratei, cât și a intensității disconfortului resimțit. Perseverați până când potrivirea, funcționarea și confortul cupei dvs. sunt bune și puteți controla eficient proteza.

NU ar trebui să resimțiți dureri în timp ce purtați proteza.

CE FACE O CUPĂ BUNĂ?

- **O fixare fermă și confortabilă:** Posibilitatea de a merge având un mers normal (felul în care mergeți) depinde în primul rând de calitatea potrivirii cupei. Trebuie acordate multă grijă și timp pentru proiectarea și potrivirea cupei, deoarece orice altă potrivire decât cea ideală poate genera rapid durere, răni, deteriorări ale pielii și diminuarea funcției piciorului. Cupa trebuie să ofere o potrivire intimă, confortabilă, menținând contactul total cu membrul rezidual, distribuind astfel presiunea și forțele pe întreaga suprafață a pielii membrului rezidual (mai degrabă decât asupra unui mic punct în partea inferioară). Unele cupe au o căptușeală interioară moale și flexibilă, care oferă un plus de capitonaj și confort membrului rezidual. Suprafața exterioară a cupei ar trebui să fie, de asemenea, netedă, cu un profil discret care să permită să se potrivească cu ușurință sub haine și să prevină frecarea celuilalt picior.

- **Controlul și funcționarea protezei:** Pentru a controla eficient proteza, este esențial ca și cupa să se fixeze în siguranță și comod. Acest lucru previne slăbirea sau desprinderea protezei de membrul rezidual, de asemenea previne mișcarea membrului în sus și în jos (pistonare), spre lateral sau răsucirea (rotirea) în interiorul cupei. Aceste mișcări vă vor afecta în mod semnificativ capacitatea de a controla proteza, făcând mai dificilă plasarea piciorului exact acolo unde doriți (proprioceptie) și, posibil, să vă provoace răni. Trebuie avută mare grijă pentru a minimiza mișcarea membrului în interiorul cupei. Fixarea în siguranță va face proteza să se simtă mai ușoară, vă va ajuta să vă deplasați cu mai puțin efort și fără durere, vă va îmbunătăți echilibrul și, în general, vă va ajuta să vă mișcați cu mai multă încredere.

Componentele Protezelor De Membru Inferior

MANȘONUL DIN SILICON

Majoritatea persoanelor care au suferit o amputație poartă un manșon (liner) moale care se rulează peste membrul rezidual, acesta fiind între cupă și piele.

Manșonul este un tovarăș al cupei iar selectarea manșonului cel mai potrivit pentru persoana respectivă reprezintă adesea primul pas în proiectarea cupei de către protezist.

Împreună, manșonul și cupa sunt descrise ca o interfață (între proteză și corp), iar manșonul are două funcții principale:

1. de a ajuta la fixarea cupei de corpul utilizatorului, oferind o suspensie eficientă cu stabilitate și control maxime,
2. de a proteja pielea membrului rezidual din interiorul carcasei dure a cupei de forțele de frecare.

Suspensia ce utilizează un manșon de silicon se obține prin următoarele tehnici:

1. Cu un manșon cu pin de blocare: Metoda tradițională utilizează un manșon care este rulat pe membru cu un pin de blocare la capătul inferior al manșonului, care se introduce într-un sistem de blocare special încorporat în partea inferioară a cupei.
2. Cu un manșon fără pin: un manșon suplimentar aplicat peste manșon și cupă, folosit cu o supapă de evacuare a aerului.
3. Cu un manșon de etanșare (Seal-In) cu vid: prin crearea unei potriviri etanșe (vid) între manșon și cupă cu membrane de etanșare sau inele special concepute, poziționate pe manșon, între manșon și peretele cupei.

CE FACE O CUPĂ BUNĂ?

- Securitate și fiabilitate: O legătură sigură, de încredere și o potrivire personalizată între cupă și manșon reduce la minimum mișcarea în cupă pentru un control mai bun al protezei. Aderența excelentă reduce la minimum mișcarea de rotație sau cea de pistonaj (sus - jos) a membrului rezidual iar propriocepția (conștientizarea locului unde se află membrul fără a fi nevoie să-l priviți) este îmbunătățită, crescând astfel siguranța și încrederea. Folosirea unei cantități mai mici de energie pentru a merge, vă permite să mergeți mai departe și mai mult timp, fără a obosi.
- Confort și control: pentru a asigura confortul, manșonul trebuie să aibă exact consistența potrivită pentru a proteja pielea reziduală a membrului și a amortiza contactul cu acesta, reducând frecarea, deplasarea și punctele de presiune din cupă, în același timp fiind suficient de ferm pentru a stabiliza țesuturile moi. Mușchii rămași pot controla membrul mult mai direct. O compresie ușoară, aplicată pe întreaga suprafață a membrului rezidual, îmbunătățește circulația sângelui, reduce inflamația și asigură controlul optim al protezei de membru inferior.

Obținerea unui echilibru corect între protecția pielii și controlul țesuturilor, și asigurarea, în același timp a durabilității, este motivul pentru care manșoanele Iceross de la Össur formează o gamă de manșoane care este lider pe piața mondială.

IMPORTANT! Manșonul din silicon funcționează în strânsă legătură cu cupa. Obținerea celui mai bun rezultat posibil cu privire la acest aspect are o importanță primordială. Odată ce cupa și manșonul funcționează optim, alte componente precum genunchiul și piciorul pot funcționa optim la rândul lor.

DE LA RECUPERARE LA REINTEGRARE

Componentele Protezelor De Membru Inferior

GENUNCHIUL PROTETIC

Genunchiul este una dintre cele mai complicate articulații din corpul uman iar proiectarea și fabricarea unei articulații de genunchi protetic care să funcționeze ca un genunchi adevărat reprezintă o provocare formidabilă.

Scopul principal al unei genunchi protetic este acela de a reproduce funcția unui genunchi real prin:

- oferirea de stabilitate, siguranță și mișcare naturală, în timpul mersului,
- asigurarea stabilității în poziția stând și la coborârea treptelor sau scărilor,
- permiterea unei amplitudini de mișcări care să facă posibilă adoptarea poziției în șezut și îngenuncheatul.

Efectele unei articulații de genunchi necorespunzătoare se pot manifesta atât brusc cât și dramatic de ex. căderile sau ar putea fi graduale, dar la fel de dăunătoare pe termen lung în cazul în care utilizatorul este forțat să meargă într-un mod nenatural.

IMPORTANT! Nicio componentă nu funcționează izolat. O proteză de membru inferior care funcționează bine este un sistem de componente care lucrează împreună și este cel mai eficient atunci când este asociat cu alte componente.

CE FACE UN GENUNCHI PROTETIC BUN?

- **Stabilitate, Siguranță și Sprijin:** deplasarea cu încredere este posibilă numai dacă vă simțiți în siguranță pe proteza de membru inferior, astfel încât componenta genunchiului trebuie să acționeze într-un mod previzibil, oferind stabilitate sau balans fără restricții, după cum este necesar. Pe măsură ce călcâiul atinge solul în timpul mersului, greutatea este transferată de la un picior la altul, iar genunchiul protetic trebuie să ofere rezistență, astfel încât să nu cedeze sub greutatea dvs. și să vă sprijine corpul în timp ce efectuați faza de balans a mersului cu piciorul sănătos pentru următorul pas. Genunchiul protetic trebuie să rămână stabil pe măsură ce greutatea corporală rulează înspre înainte peste piciorului protetic în timpul fazei de sprijin a mersului. Acesta ar trebui să răspundă rapid și natural în cazul în care apare o mișcare neașteptată și, de asemenea, trebuie să vă susțină corpul în timpul unor acțiuni precum statul în picioare.

- **Mișcare armonioasă și simetrică:** Pentru a simula mersul normal, genunchiul protetic trebuie să se flecteze și să se extindă armonios în faza de balans a mersului. Mișcarea fără efort, cât mai natural și simetric posibil, ajută la eliminarea suprasolicitării resimțite în alte părți ale corpului, cum ar fi șoldurile, spatele sau piciorul sănătos, care poate apărea dacă proteza de membru inferior nu funcționează corect. Genunchiul protetic trebuie să se adapteze la stilul dvs. de mers, la viteza de deplasare și la mediul în care vă deplasați și trăiți. Realizarea acestui lucru va juca un rol major în susținerea sănătății unei persoane pe termen lung.

Componentele Protezelor De Membru Inferior

PICIORUL PROTETIC

Un picior uman este o structură complicată cu 26 de oase, 33 de articulații și peste 100 de ligamente, mușchi și tendoane.

Un picior protetic corect proiectat va asigura utilizatorului un mers natural, simetric.

Picioarele protetice sunt recomandate pe baza unei multitudini de factori specifici persoanei amputate, cum ar fi starea de sănătate a persoanei, activitățile sale zilnice ca de ex., activități recreative, mediul de acasă și cerințele generale aferente stilului său de viață.

SCOPUL ESTE DE A REPRODUCE CÂT MAI APROAPE POSIBIL FUNCȚIA UNUI PICIOR REAL, PRIN:

- Asigurarea unei platforme sigure și stabile pentru a sta în picioare, a merge pe jos și a efectua alte activități
- Susținerea unei acțiuni naturale de mers folosind în mod eficient întreaga lungime a tălpii piciorului
- Asigurarea unui răspuns energetic eficient și previzibil pentru a compensa pierderea puterii musculare
- Protejarea corpului de șocuri și forțe de rotație care altfel ar fi fost absorbite de articulațiile amputate.

CE FACE UN PICIOR PROTETIC BUN?

- **Platformă sigură și stabilă:** piciorul protetic asigură interacțiunea între sol și proteza de membru inferior și trebuie să se poată adapta la suprafață, fie că este o suprafață obișnuită, uniformă în interiorul unei clădiri, suprafețe înclinate sau o suprafață neregulată întâlnită de obicei în afara clădirilor.

- **Acțiune specifică de mers natural:** Scopul final al oricărui picior protetic este acela de a permite utilizatorului să meargă natural și simetric, ca o persoană în deplinătatea capacităților sale fizice, astfel încât articulațiile și mușchii rămași să nu fie suprasolicitate. Motivul este unul simplu – suprasolicitarea altor părți ale corpului poate genera răni, dureri și probleme precum osteoartrita.

- **Răspuns energetic eficient și previzibil:** Pentru a compensa pierderea puterii musculare aferente piciorului și structurii gleznei. Un picior care oferă un răspuns energetic cât mai bun posibil, într-un mod uniform, previzibil, va permite persoanei să meargă mai departe, să aibă mai multă încredere și să fie mai puțin obosită.

- **Protejarea împotriva șocurilor și a forțelor de rotație:** Pe măsură ce călcâiul atinge solul iar talpa piciorului ruleză dinspre călcâi spre vârf atunci când se deplasează, sunt generate forțe de impact și de rotație care sunt absorbite de laba piciorului și de genunchi. Dacă aceste forțe nu sunt absorbite de piciorul protetic, impactul va crește sarcina aplicată asupra altor părți ale corpului, cum ar fi membrul rezidual și articulațiile, generând durere, disconfort și potențiale complicații ale stării de sănătate pe termen lung.

ADAPTOARE

Un adaptor este orice componentă protetică care conectează componentele principale, cum ar fi manșonul, genunchiul și piciorul protetic împreună și poate varia de la un simplu adaptor tubular drept la adaptoare speciale care pot modifica alinierea.

COSMETICA

O cosmetică este un înveliș cât mai realist a membrelor realizată dintr-un material precum siliconul sau PVC. Scopul acesteia este de a imita aspectul unui membru adevărat. Importanța aspectului unei proteze diferă de la o persoană la alta. În timpul analizei finale, aspectul trebuie să fie evaluat în raport cu costurile și întreținerea suplimentară, precum și cu posibilele sale efecte asupra funcționalității protezei.

O IDEE BUNĂ!

Discutați în mod deschis cu protezistul aspirațiile și cerințele dvs. de stil de viață - în timp ce, trebuie să vă asumați întotdeauna responsabilitatea personală de a fi informat.

PROTEZE SPECIALIZATE

Datorită versatilității uimitoare a corpului uman, chiar și cea mai bună tehnologie protetică actuală nu este potrivită pentru întregul spectru al activităților umane. Tehnologia a evoluat, totuși, destul de mult, iar astăzi o persoană poate folosi adesea aceeași proteză pentru o gamă destul de largă de activități – o realitate care pur și simplu nu era posibilă nici măcar acum un deceniu.

Există însă activități – precum alergările de viteză (sprint), alergările pe distanțe lungi și înotul – în care o proteză specializată este mult mai funcțională și va oferi utilizatorului mai multă plăcere.Deși unele proteze de uz general pot fi folosite pentru alergare, dacă intenționați să efectuați în mod regulat alergări de viteză, este mai bine să utilizați componente create special pentru acest lucru, cum ar fi lama Cheetah.
O inovație recentă a companiei Össur este un picior protetic de tranziție inedit, inspirat de designul original Cheetah.
Deși conceput în primul rând pentru utilizarea de zi cu zi, Cheetah Xplore permite utilizatorului opțiunea de a practica o varietate de sporturi.

Tehnologia protetică actuală nu joacă niciun rol activ în nicio mișcare de natație și reprezintă doar o greutate suplimentară aplicată asupra corpului. Înotul sau snorkelingul sunt activități tipice în care persoana poate beneficia de dispozitive specifice sportului respectiv.

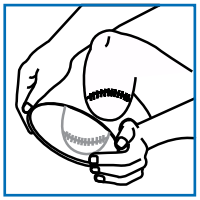
Autoîngrijirea

Chiar dacă mai multe cadre medicale pot fi implicați în drumul dvs. spre recuperare, este vital ca dvs. să vă asumați responsabilitatea pentru propria sănătate. Iată câteva sfaturi utile despre îngrijirea membrului rezidual după primirea protezei. Acestea sunt sfaturi cu caracter general și fiecare individ este diferit. Trebuie să urmați întotdeauna îndrumările cadrului dvs. medical și nu trebuie să ezitați să îl contactați dacă simțiți vreo durere sau disconfort sau pur și simplu dacă aveți o întrebare.

INSPECȚIA MEMBRULUI REZIDUAL

Problemele la nivelul pielii pot face ca utilizarea protezei să fie inconfortabilă sau chiar imposibilă. Inspectarea periodică a membrului rezidual va ajuta la identificarea precoce a oricăror probleme ale pielii, înainte ca acestea să devină prea grave:

- Folosiți o oglindă pentru a vă verifica membrul rezidual din orice unghi.
- La început, verificați membrul rezidual ori de câte ori vă schimbați îmbrăcămintea sau vă scoateți proteza.
- Ulterior, o inspecție zilnică după spălarea membrului rezidual ar trebui să fie suficientă.



Dacă ați pierdut un membru din cauza unei boli vasculare, cum ar fi diabetul, îngrijirea adecvată a membrului rezidual, inclusiv inspecțiile regulate, sunt cu atât mai importante, deoarece lezarea pielii ar putea conduce la o nouă amputare.

"Dacă descoperiți o iritație a pielii, contactați protezistul sau medicul dumneavoastră cât mai curând posibil – chiar și cea mai mică leziune a pielii ar putea fi importantă. Fiți atenți la o sensibilitate crescută a țesutului moale de sub piele, care se simte ca un țesut învinețit..
– Prof Wayne Derman

INSPECȚIA INTERFEȚEI CUPĂ-MANȘON

"Interfața cupă-manșon este cea mai importantă parte a protezei – ea fixează proteza de membrul rezidual - așa că este foarte important să aveți grijă de aceasta. **– Ernst van Dyk**

Igienizarea zilnică a cupei

- Igienizarea zilnică se face cel mai bine înainte de culcare, astfel încât proteza să se poată usca complet peste noapte.
- Curățați-vă cupa zilnic cu soluția de curățare recomandată de protezist.
- Ștergeți interiorul cupei cu o cârpă umedă. Laveta trebuie să fie doar ușor umezită în soluția de curățare, astfel încât excesul de apă să nu pătrundă în componentele protetice.
- După ce aceasta sa uscat, aplicați alcool pe un prosop de hârtie și ștergeți bine interiorul cupei.
- Asigurați-vă că alcoolul s-a evaporat complet înainte de a purta proteza.

Membrul dvs. rezidual trebuie să se potrivească perfect, dar confortabil în cupă. Dacă cupa devine largă sau dacă există zone de presiune, pielea s-ar putea deteriora și dinamica mersului dvs. va fi afectată. Discutați acest aspect cu protezistul dvs. înainte de a deveni o problemă.

CONTROLUL GREUTĂȚII CORPORALE

În timpul reabilitării și nu numai, este important să mâncați cât mai sănătos posibil și să vă mențineți greutatea stabilă. Menținerea unei greutăți stabile și în limite normal sănătoase este importantă pentru toată lumea, dar pentru cei care și-au pierdut un membru este și mai importantă, din următoarele motive:

- Pentru menținerea potrivirii corespunzătoare a cupei protetice fixate de membrul rezidual
- Pentru a reduce energia necesară utilizării protezei
- Pentru a preveni sau a reduce afecțiunile secundare, cum ar fi durerile de spate
- Pentru a controla afecțiunile precum diabetul și hipertensiunea arterială

> "Menținând o greutate corporală sănătoasă și stabilă, veți avea mai puțină nevoie de ajustări ale cupei și, în afară de mersul mai confortabil și de îmbunătățirea calității vieții, nu va trebui să cheltuiți atât de mult pe ajustări regulate ale cupei.
> **– Prof Wayne Derman**

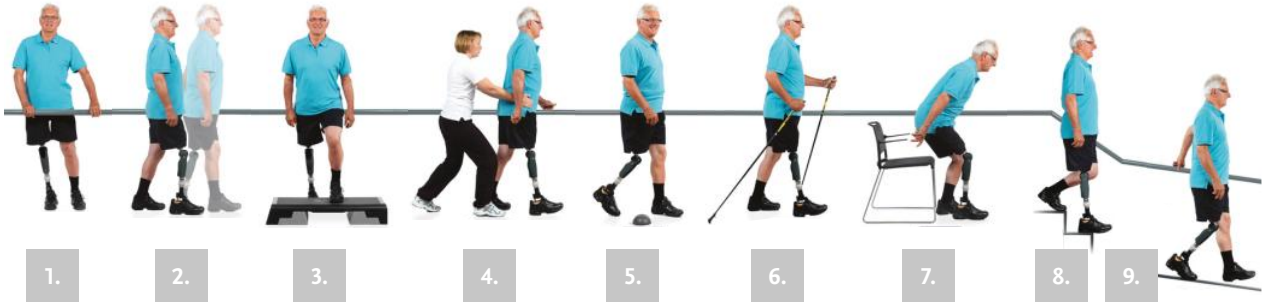
Exerciții Fizice Pentru Persoanele Cu Amputație

Următoarele exerciții fizice vă vor ajuta să vă refaceți musculatura și să vă adaptați mersului cu o proteză. Acestea ar trebui să fie inițial supravegheate de kinetoterapeutul dvs. pentru a vă asigura că le efectuați corect, iar ulterior puteți începe să le exersați acasă în timpul liber. Acest tip de exerciții vă va permite să stăpâniți, de la început, tehnica corectă de mers și, de asemenea, vă va ajuta să treceți prin faza de reintegrare.

Nu subestimați importanța exercițiilor fizice: acestea sunt o parte esențială pentru a putea să mergeți din nou.

Aceste exerciții sunt doar sugestii și ar putea să nu fie cele mai bune exerciții pentru situația dvs. particulară. Urmați întotdeauna sfaturile date de cadrele medicale din echipa dvs., care v-au evaluat starea fizică în prealabil.

EXERCIȚII PENTRU PERSOANELE CARE AU SUFERIT O AMPUTAȚIE DE COAPSĂ



1. Mișcări de deplasare laterală a pelvisului

Așezați-vă picioarele la o distanță de aproximativ 10 cm și deplasați-vă pelvisul încet de la stânga la dreapta și înapoi. Veți simți cum se schimbă greutatea de pe un picior pe altul.

2. Efectuarea de pași în față

Faceți un pas înainte cu piciorul dvs. sănătos, încărcându-vă în mod activ greutatea corporală pe partea cu proteza. Concentrați-vă pe menținerea echilibrului dvs. asupra protezei în timp ce vă deplasați înainte și înapoi.

3. Pășirea pe o treaptă

Cu ambele picioare pe pământ, deplasați-vă încet greutatea corporală pe proteză, împingeți-vă membrul rezidual în cupă, și așezați piciorul de partea sănătoasă pe treaptă. Simțiți-vă întreaga greutate încărcată pe genunchiul protetic. Încercați să vă controlați echilibrul pe partea cu proteza folosindu-vă mușchii din jurul șoldului.

4. Mersul

Exersați mersul pe jos în timp ce protezistul sau kinetoterapeutul vă limitează ușor mișcarea pelvisul pe partea cu proteza. Această rezistență crescută în timpul exercițiului vă va ajuta să vă oferiți un impuls mai mare pe direcția înainte. Când veți merge normal, acest lucru va genera un pas mai lung și mai natural.

5. Realizarea de 8-uri/ Întoarceri

Așezați pahare (cupe) de cauciuc pe podea și mergeți efectuând 8-uri sau faceți întoarceri ușoare. Concentrați-vă pe mișcarea de rulare a piciorului protetic și simțiți cât de ușor se flectează genunchiul protetic.

6. Mersul cu bețe

Folosirea bețelor vă poate ajuta să vă îmbunătățiți rotația și echilibrul trunchiului pe măsură ce vă obișnuiți cu genunchiul protetic. Încărcarea activă a protezei (punând greutate pe ea) și generarea unei mișcări line de rulare a piciorului protetic vor crește impulsul de deplasare înainte.

7. Poziția șezut

Așezați-vă piciorul protetic orientat ușor înainte, apoi puneți-vă greutatea pe genunchiul protetic și păstrați-o acolo până când îl puteți îndoi ușor. Rezistența – sau puterea de frânare – pe care o puteți simți vă va ajută să vă așezați încet. (Valoarea rezistenței va depinde de tipul de genunchi protetic pe care îl aveți. Indiferent dacă sunteți pe un genunchi cu microprocesor sau pe un genunchi mecanic, asigurați-vă că vă consultați mai întâi cu protezistul dvs. înainte de a încerca acest exercițiu.)

8. Coborâtul scărilor

Țineți-vă de balustradă(e) și poziționați-vă jumătatea posterioară a tălpii piciorului protetic pe treaptă. Exersați prin aplicarea de greutate pe partea cu proteza și deplasați treptat pelvisul înspre înainte. Încărcând astfel genunchiul protetic, veți produce rezistența necesară pentru a face următorul pas fără probleme.

9. Coborârea unei rampe sau pante

Țineți-vă de balustradă(e) și faceți pași scurți, în ritm uniform. Încărcarea genunchiului protetic va produce rezistența necesară pentru a coborî rampa într-un mod controlat.

Exerciții Fizice Pentru Persoanele Cu Amputație

EXERCIȚII FIZICE PENTRU PERSOANELE CARE AU SUFERIT AMPUTAȚIE DE GAMBĂ

1. Poziția stând în picioare
Stați drept, repartizând greutatea în mod egal între partea cu proteza și partea piciorului sănătos. Utilizați o oglindă pentru control vizual.

2. Deplasarea greutății de pe o parte pe alta
Deplasați-vă încet greutatea pe partea cu proteza; vă va ajuta dacă vă contractați mușchii fesieri (mușchii din jurul șoldului) și membrul rezidual. Apoi, deplasați-vă greutatea încet, înapoi pe partea cu piciorul sănătos. Repetați.

3. Deplasarea înainte și înapoi
Stați drept, repartizându-vă greutatea în mod egal între partea cu proteza și partea cu piciorul sănătos. Deplasați-vă greutatea încet înainte și înapoi, controlându-vă echilibrul și simțindu-vă antepiciorul protetic atunci când vă deplasați înainte.

4. Echilibrarea
Pentru a face echilibrarea un pic mai dificilă, încercați să stați pe o placă de echilibru cu ambele picioare. Fiți foarte atent atunci când pășiți pe sau coborâți de pe placă.

5. Pășirea spre anumite puncte *(spot-stepping)*
Marcați trei puncte diferite pe podea, pentru un pas mic, un pas mediu și un pas mare. Încarcă-ți în mod activ greutatea pe partea cu proteza și faceți un pas înainte cu partea piciorului sănătos. Concentrați-vă pe echilibrul dvs. de deasupra protezei în timp ce vă deplasați înainte și înapoi cu piciorul. Asigurați-vă că faceți un pas complet înainte și înapoi.

6. Pășirea pe o treaptă
Mutați-vă încet greutatea pe partea cu proteza, apoi împingeți membrul rezidual în cupă și așezați piciorul sănătos pe treaptă. Încercați să vă controlați echilibrul pe partea cu proteza folosindu-vă mușchii din jurul genunchiului și șoldului. Acordați atenție mișcării înspre înainte a pelvisului pentru a-l menține în linie, fără să vă răsuciți sau rotiți.

7. Mișcări cu ajutorul mingii de tenis

Deplasați-vă încet greutatea corpului pe partea cu proteza și contractați-vă membrul rezidual în cupă. Puneți o minge de tenis sub piciorul sănătos. Faceți cercuri mici cu piciorul sănătos și alternați-le cu mișcări rapide încrucișate.

8. Mișcări cu ajutorul benzii Thera-Band

Deplasați-vă greutatea pe partea cu piciorul sănătos, plasați banda Thera-Band în jurul piciorului protetic și legați celălalt capăt de un obiect fix. Deplasați-vă piciorul protetic într-un mod lent și controlat în lateral, asigurându-vă că se deplasează în linie dreaptă.

9. Pășitul peste obstacole

Așezați obstacole (pahare de plastic sau jucării) pe podea la distanțe egale și pășiți peste ele. Ridicați genunchiul până când acesta este în linie cu șoldul și repetați la mișcarea la fiecare pas făcut.

10. Exerciții suplimentare

Deplasați-vă înspre lateral, trecând piciorul protetic peste piciorul sănătos. Alte variante pe care le puteți încerca: trecerea piciorului sănătos peste piciorul protetic, pășitul spre lateral, mersul pe o frânghie imaginară, mersul înapoi și mersul cu pași mari.

Considerente Financiare

Este esențial să înțelegeți că pentru tot restul vieții va trebui să alocați un buget și să planificați cheltuielile legate de proteza de membru inferior. Ce este important este să nu renunțați atunci când vă confruntați cu birocrația și alte obstacole și să insistați în a căuta tratamentul de care aveți nevoie.

COSTUL UNUEI PROTEZE DE MEMBRU INFERIOR

Nu vă grăbiți să luați o decizie, faceți-vă timp și studiați toate opțiunile disponibile - cu alte cuvinte, fiți bine informat - înainte de a desemna un protezist care să vă proiecteze proteza. Este important să întrebați de ce protezistul face o recomandare specifică, astfel încât să puteți înțelege exact de ce vă recomandă anumite componente și pentru ce veți plăti. Odată ce înțelegeți clar acest lucru, veți putea înțelege și diferențele dintre cotațiile de preț de la diferiți protezești și, în cele din urmă, veți putea compara „mere cu mere".

Stabiliți în mod clar aspectele financiare și serviciile și bunurile pe care le plătiți înainte de a începe să lucrați cu un protezist.

De obicei, costul unei proteze de membru inferior poate fi împărțit în următoarele trei categorii:

1. Componenta legată de fabricarea sau manopera protezei constă în proiectarea și fabricarea cupei și alinierea și asamblarea corectă a componentelor pentru a se asigura faptul că întregul sistem funcționează conform scopului intenționat. Cu cât forma membrului rezidual este mai complicată și cu cât vă confruntați cu mai multe complicații referitoare la starea sănătate, cum ar fi țesuturile cicatriciale, cu atât vor fi necesare mai mult timp și mai multe cunoștințe pentru fabricarea protezei.

Nu este posibil să se estimeze un „preț standard" pentru această parte a procesului, deoarece nu există „un membru rezidual standard".

2. Costul tuturor componentelor mecanice, cum ar fi piciorul protetic, pe care protezistul le achiziționează de la producătorii de dispozitive protetice precum Össur. Factorul cheie care determină nivelul costurilor la acest capitol sunt prețurile componentelor specifice pe care protezistul vi le recomandă. Este posibil să estimați prețul protezei în totalitate numai după ce protezistul va fi enumerat componentele care vă sunt recomandate.

3. Costuri recurente: Odată ce v-ați primit proteza și v-ați recăpătat mobilitatea, proteza dvs. va trebui reglată periodic, deoarece membrul dvs. rezidual și-ar putea schimba forma și volumul în timp. Componentele mecanice se vor uza și ele în timp, în funcție de diverși factori, cum ar fi cât de bine v-ați întreținut și îngrijit proteza. Vă puteți aștepta la înlocuirea componentele mecanice ale protezei aproximativ la fiecare cinci ani.

O IDEE BUNĂ!

Menținând o masă corporală sănătoasă și stabilă, veți avea mai puțină nevoie de ajustări ale cupei și, în afară de mersul mai confortabil și de îmbunătățirea calității vieții, nu va trebui să cheltuiți atât de mult pe ajustări regulate ale cupei.

OPȚIUNI DE DECONTARE

În functie de cauza amputării, proteza dvs. este probabil să fie finanțată prin urmatoarele căi:

1. Casa Județeană de Asigurări de Sănătate (CJAS)
2. Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești (AOPSNAJ)
3. Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții
4. Despăgubiri pentru vătămări corporale
5. Fonduri private
6. Asigurarea de invaliditate

Fiecare dispozitiv medical are un termen de înlocuire după expirarea căruia aveți dreptul la prescrierea și fabricarea unui nou dispozitiv.

Observațiile Și Întrebările Mele

WWW.OSSUR.COM

Össur Romania S.R.L.
Plaza Romania Offices, etaj 1
Bld. Timișoara 26
061331 București
România

T 0800 360 134
E cc.romania@ossur.com

ÖSSUR®
LIFE WITHOUT LIMITATIONS

© ÖSSUR, 07. 2023. CRE-14808