

REHABILITACIJA OSEB PO AMPUTACIJI ZGORNJEGA UDA

Helena Burger

Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo, Ljubljana

Povzetek

Rehabilitacija vključuje medicinsko oskrbo, oskrbo s protezo, delovno terapijo, fizioterapijo, psihološko in socialno obravnavo ter poklicno rehabilitacijo.

V prispevku bomo predstavili vrste protez za zgornje ude, dejavnike, ki vplivajo na izbor in predpisovanje proteze, njeno uporabo, pa tudi razloge proti uporabi proteze.

Uvod

Človeška roka je kompleksen organ s številnimi funkcijami (motorične, zaznavne in izrazne). Idealna proteza naj bi povrnila vse z amputacijo izgubljene funkcije.

Število amputacij zgornjega uda je v svetu kot tudi pri nas bistveno manjše od števila amputacij spodnjega uda. Zato prevladuje mnenje, da naj se z rehabilitacijo teh oseb ukvarjajo posebej usposobljeni timi strokovnjakov, ki imajo dovolj izkušenj ter dobro znanje s področja ročne protetike in rehabilitacije. Z rehabilitacijo začnemo že pred amputacijo, če je ta načrtovana, in jo nadaljujemo, dokler osebe ne vključimo nazaj v družbo.

Število oseb z amputacijo zgornjega uda zaradi tumorja v Sloveniji narašča. Ob pregledu popisov smo v letu 1993 imeli le eno osebo po amputaciji zaradi tumorja, v zadnjih petih letih pa že devet..

Rehabilitacija

Rehabilitacija poteka v okviru multidisciplinarnega tima, v katerem poleg bolnika sodelujejo še zdravnik, diplomiran inženir ortotike in protetike, delovni terapevt ter psiholog, vsi s posebnimi znanji s področja ročne protetike. Po potrebi vključujemo tudi ostale člane. Rehabilitacija oseb po amputaciji zgornjega uda obsega sledeče:

1. Pri načrtovani amputaciji bolnika že pred operacijo seznanimo s potekom rehabilitacije in možnostmi protetične oskrbe.
2. Primerno oblikujemo amputacijski krn, da bo primerne dolžine, oblike, brez bolečin, prekrit s kožo brez posebnosti in dobro gibljiv.