

Vybrané fyzioterapeutické postupy u amputací DK

Mgr. Ivana Radkovicová

Obecný přístup

- amputace je výrazný zásah do integrity organismu
- nejen somatické, ale i psychické následky
- vyžaduje komplexní terapeutický přístup, vč. ergoterapie, sociální a pracovní rehabilitace

Příčiny

- nejvíce vaskulární důvody
- traumata
- osteosarkom
- ojediněle nezvládnutá osteomyelitida či výrazný zkratek končetiny

Fyzioterapie

předoperační (je-li výkon plánován):

- edukace
- posilování svalstva HKK, trupu, DKK
- trénink úchopu
- trénink chůze v chodítku, o berlích, holích
- trénink přesunů na invalidní vozík
- jízda na invalidním vozíku
- seznámení pacienta s protézou
- nácvik pooperační fyzioterapie a péče o pahýl
- motivace
- zjištění sociální situace, pracovních poměrů

Fyzioterapie

pooperační:

- polohování – zamezit vzniku kontraktur
- kompresivní terapie – prevence/redukce otoku, tvarování pahýlu (silikonový, textilní návlek)
- bandážování – tvarování pahýlu
- otužování pahýlu
- kinezioterapie:
 - aktivní zapojení HKK, DKK (včetně pahýlu operované DK), trup
 - cvičení v představě
 - posilování
 - úprava svalové dysbalance
 - vertikalizace – chodítko, berle, hole
 - nácvik sebeobsluhy, samostatnosti
 - přesuny na invalidní vozík
 - jízda na invalidním vozíku
- edukace
- protetické vybavení
- nácvik nasazování protézy

Fyzioterapie

pooperační:

- využití pomůcek – therabandy, overbally, atd.
- chůze s protézou:
 - nácvik rovnováhy
 - u stehenní protézy nejprve s uzavřeným kolenním kloubem
 - později s odemčeným
 - lze vycvičit do takové míry, že je zcela bez opory, příp. s holí (ta vždy na straně zachované DK)
- obvyklé procedury FT

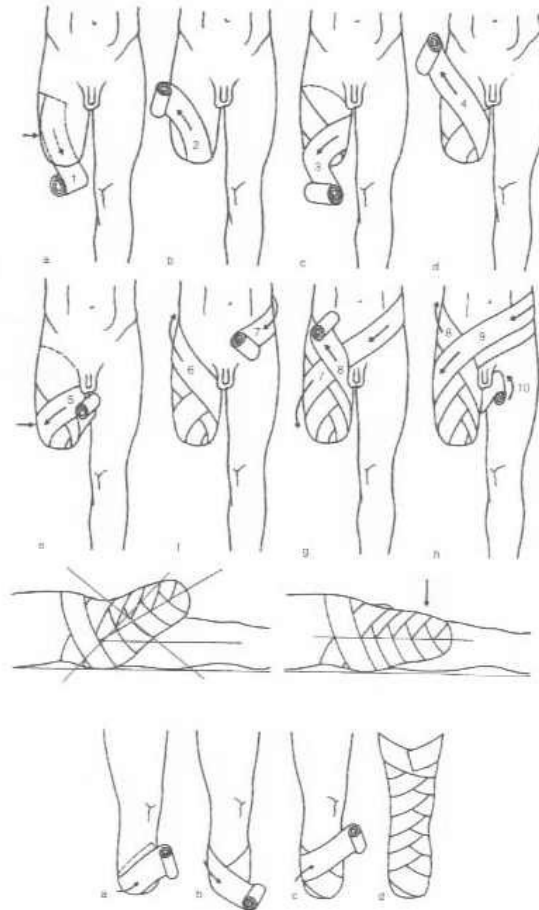
Součást RHB procesu

- vhodná následná péče v rehabilitačním ústavu, rehabilitačním oddělení
- ergoterapie
- sociální, pracovní rehabilitace

Bandážování pahýlu

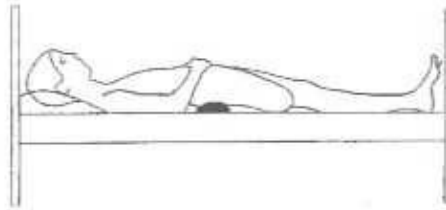
Zdroj:

https://www.google.cz/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewjxv_Gcp4beAhUNsKQKHbL2DUEQjRx6BAgBEAU&url=http%3A%2F%2Fwww.maprotetika.cz%2Fnavody.html&psig=AOvVaw2A3Z96KMtqkZ90R9Rmr4ya&ust=1539619364323562u

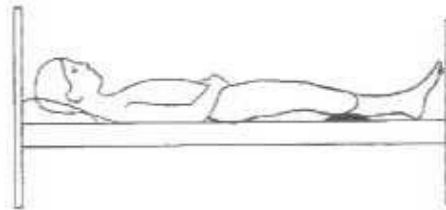


Polohování pahýlu

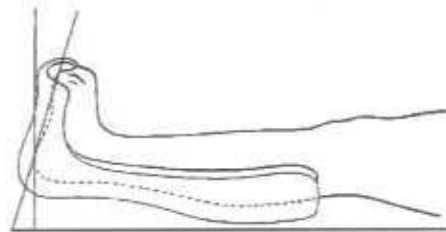
Zdroj: https://www.google.cz/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiTpv-ZtlbeAhWrsqQKHUgpAKUQjRx6BAGBEAU&url=http%3A%2F%2Fwww.maprotetika.cz%2Fnavody.html&psig=AOvVaw2oqvUWE-lknOU6tsmOuh_J&ust=1539622681748779



Amputovaný ve stehně s podloženou pánví



Amputovaný v bérce, vrchol pahýlu podložený do 3 cm



Amputace části chodidla, uložení končetiny na dlahu

Otužování pahýlu

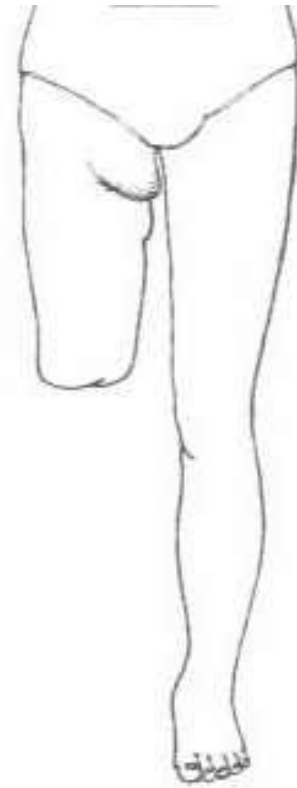
- střídavý proud teplé a chladné sprchy
- kartáčování k obnově kožní citlivosti
- jemné poklepy
- míčkování
- otírání suchou žínkou nebo houbou
- akupresurní pomůcky

Tvar pahýlu

Zdroj: https://www.google.cz/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj-8JnmtIbeAhVFCuwKHQI1AhcQjRx6BAGBEAU&url=http%3A%2F%2Fwww.maprotetika.cz%2Fnavody.html&psig=AOvVaw2oqvUWE-lknOU6tsmOuh_J&ust=1539622681748779



Nevhodné tvary pahýlů,
ztěžující aplikaci protězy



Protézování

- protéza = mechanická pomůcka ovládaná silou svalstva amputačního pahýlu
- skladba protézy pro DK:
 - lůžko (pahýlová objímka, adaptér pro nasazení trubkové konstrukce, resp. kolenního kloubu)
 - trubková konstrukce (obaluje se měkkým plastem k napodobení DK)
 - chodidlo

Zdroj:

<https://www.google.cz/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwih1ri1tYbeAhUDDuwKHZteAFYQjRx6BAGBEAU&url=http%3A%2F%2Fwww.ortoprotet-lbc.cz%2FProtezyDK.htm&psig=AOvVaw2PIIk26flaXTLJ31OqHW29&ust=1539623138788055>



Indikační kritéria funkčního protézování

- fyzické, psychické a sociální podmínky
- vhodný tvar a délka amputačního pahýlu (např. u stehna $1/3$ délky femuru, tvar válcovitý, směrem dolů mírně kónický)

předpis protézy:

- prvovybavení – dočasně, po stabilizaci pahýlu definitivní protéza
- 1 kus za 2 roky

Kategorizace amputovaných dle pojišťoven

- nechodící pacient – stupeň aktivity 0 – pohyb na invalidním vozíku
- interiérový typ – stupeň aktivity I – zabezpečení stoje, umožnění chůze v místnosti
- limitovaný exteriérový typ – stupeň aktivity II – protéza v interiéru, omezeně v exteriéru, uživatel překoná pouze drobné přírodní nerovnosti a bariéry
- nelimitovaný exteriérový typ – stupeň aktivity III – využití pomůcky bez omezení, schopen práce za ulehčených podmínek
- nelimitovaný exteriérový typ uživatele se zvláštními požadavky – stupeň aktivity IV – plně pracující jedinci, nejedná se ale o sportovní protézy

Komplikace amputací

- fantomová bolest

Použitá literatura

KOLÁŘ, P. et al. *Rehabilitace v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, s r.o., 2009. 713 s. ISBN 978-80-7262-657-1.

UNIFY ČR. *Standard fyzioterapie doporučený UNIFY ČR*. Dostupný na <http://www.unify-cr.cz/obrazky-soubory/4.1.4.rtf-f589f.pdf?redir>