

Tietoa proteesin käyttäjälle

www.soleusproteor.fi/sivut/lomakkeita.htm



HETI AMPUTAATION JÄLKEEN

Psyykinen minä
Fyysinen minä
Aavekivut

VIIKOT 0–2
Tyngän sitominen

KOMPRESSIOTERAPIA

Tuppihoito ja sen tavoitteet
Tupen koko
Tupen päälle pukeminen
Tupen käyttö
Tupen huolto

PROTETISOINTIIN VALMISTAUTUMINEN

VIIKOT 2-4
Ensiproteesi
Ensimmäiset päivät

4-7 KUUKAUTTA AMPUTOINNIN JÄLKEEN
Käyttöproteesi

TYNGÄN HOITO JA TARKKAILU

VENYTYS- LIIKE- JA LIHASHARJOITUKSET

AIKAA ASIAKKAALLE

Amputaatioita tehdään, kun muut lääketieteelliset toimenpiteet eivät enää voi parantaa tai lievittää alaraajan sairautta. Tällöin amputaatio voi olla jopa hengen pelastava toimenpide. Yleisimmät sairaudet, joiden takia näin äärimmäisiin toimenpiteisiin joudutaan, ovat diabetes ja raajojen ääreisverenkierron sairaudet. Amputaation voivat aiheuttaa myös onnettomuudet tai se voi olla tarpeellinen synnynnäisistä syistä. Hyvän hoidon ja nykyaikaisen proteesitekniikan ansiosta normaali antoisa elämä on mahdollista myös amputaation jälkeen. Tämä opas on tarkoitettu potilaille ja heidän omaisilleen ja siihen on pyritty kokoamaan tietoa, jota protetisoinnin eri vaiheissa on jo käyty läpi, mutta, jonka omaksuminen vie aikansa. Mikäli oppaasta ei löydy vastausta mieltänne askarruttavaan kysymykseen, voitte aina kääntyä henkilökohtaisesti puoleemme. Opastamme teitä mielellämme kaikissa protetisointiin ja proteesin käyttöön liittyvissä asioissa.

HETI AMPUTAATION JÄLKEEN

Psyykinen minä

Jonkinasteisesta amputaation jälkeisestä masennuksesta kärsivät lähes kaikki muut potilaat paitsi ne, joilla on ennen leikkausta ollut pitkään kovia kipuja. Vaikka amputaatiosta toipuminen voi olla hidasta ja kärsivällisyyttä vaativaa, mieliala kohenee kuntoutumisen myötä. Terveydenhuollon ammattilaiset tukevat teitä kuntoutumisessa.

Fyysinen minä

Sairaalasta kotiutuminen vaihtelee muutamasta viikosta useaan kuukauteen. Kotiin pääsyyn vaikuttavat toipumisnopeus ja mahdollisten muiden sairauksien samanaikainen hoito. Yleiskunnon koheneminen ja proteesi helpottavat kotona päivittäisistä askareista selviytymistä ja proteesi mahdollistaa myöhemmin pitkätkin kävelylenkit.

Tässä oppaassa amputoitua raajaa nimitetään tynäksi. Nimitys tuntuu aluksi oudolta, mutta on yleisesti käytössä eri kielissä ja kulttuureissa. Ohjeita annettaessa sanana tynkä erottaa terveensä ja amputoidun raajan toisistaan.

Aavekivut

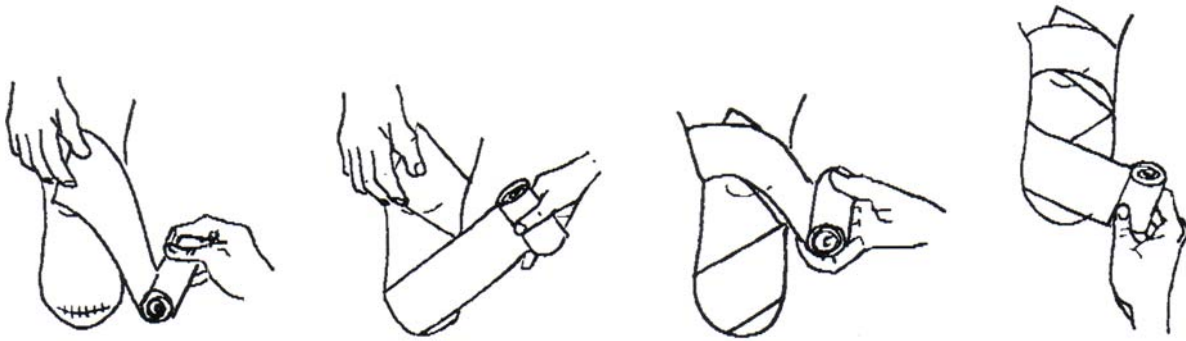
Aivoissa on mielikuva olemassa olevasta raajasta eikä mielikuva katoa heti amputaation jälkeenkään. Niinpä potilas voi tuntea kipua esimerkiksi olemattomissa varpaissa vielä amputaation jälkeenkin. Myös katkaistut hermonpäät voivat lähettää viestejä, jotka potilas aistii kipuna. Nämä tuntemukset ovat luonnollisia ja niihin on olemassa hoito. Keskustele hoidosta lääkärisi kanssa.

VIIKOT 0–2

Amputaatiotynkä saattaa olla aluksi turvoksissa, sen pää voi olla tyviosaa kookkaampi ja tynkä voi näyttää muodottomalta. Tyngän sidonnan tavoitteena on turvotuksen vähentäminen ja kivun lievittäminen.

Nesteen kertyminen tyngän alueelle ja tyngän turpoaminen hankaloittavat aluksi myös protetisointia. Turvotusta voi olla ajoittain jatkossakin, mutta tyngän sitominen vähentää sitä. Sidontaan, jonka kireydeksi määritellään 2/3 siteen maksimikireydestä, käytetään leveää elastista sidettä.

Tyngän sitominen!



Kuvien 1 - 4 mukainen tyngän sidonta on käyty yksityiskohtaisesti läpi sairaalassa. Oheiset kuvat ovat muistuttamassa tyngän sidonnan tärkeydestä ja sidonnan pääperiaatteista.

- ✓ Sido tynkä polvi suorana, mutta älä kierrä sidettä polven yli, jotta polven koukistus ei estyisi.
- ✓ Varmista, että polven yläpuolen sidos ei kiristä eikä estä neste- ja verenkiertoa.
- ✓ Huolehdi, että tyngän pää on täysin siteen peitossa ja, että side on kireimmillään tyngän päässä.

Tynkä tulee olla sidottuna aina kun proteesi ei ole käytössä, mutta sidettä ei saa käyttää yhtäjaksoisesti yli 12 tuntia. Suositeltavaa on, että side irroitetaan 4 - 6 tunnin välein. Mikäli tynkä tykyy, liian kireä side tulee avata ja sitoa uudelleen.

Elastisen siteen tilalla voidaan käyttää puristesukkaa. Se ei kuitenkaan ole yhtä tehokas kuin side. Myös puristesukan käytössä tulee pitää tauko vähintään kolme kertaa päivässä, jona aikana tyngän pintaverenkiertoa vilkastutetaan kevyellä muutaman minuutin hieronnalla. Hieronnan jälkeen sukka puetaan takaisin päälle.

KOMPRESSIOTERAPIA

Tuppihoito ja sen tavoitteet

Kuten aiemmin todettiin, amputaatiotynkä saattaa aluksi olla turvoksissa ja tynkä voi näyttää muodottomalta. Myös tuppihoidon tavoitteena on turvotuksen vähentäminen ja kivun lievittäminen mutta myös tyngän muotoutumisen nopeuttaminen ja tyngän totuttaminen tuppeen. Tuppi kokoaa pehmytkudokset sisäänsä ja pitää mahdollisesti vielä auki olevan haavan reunat napakasti yhdessä. Hoitotuppi voidaan jatkossa käyttää protetisoinnissa.

Silikonitupen käytön etu on tupen aikaan saama, tynkään kohdistuva tasainen puristus, joka kerrasta toiseen, päällepukeijasta ja päivästä riippumatta on aina sama. Kompressio, puristus, kiihdyttää tyngän aineenvaihduntaa ja edistää siten tyngän supistumista. Turvotuksen väheneminen ja tyngän muotoutuminen etenevät yksilöllisen aikataulun mukaisesti ja helpottavat protetisointia ja proteesin käyttöä. Samoin kuten puristussiteen, myös silikonitupen puristus on tehokkain tyngän päässä ja vähenee ylös päin (lähemmäksi kehoa) tultaessa.

Tuppihoidon hyödyt tunnetaan hyvin ja hoidolla on saatu hyviä tuloksia. Myös silikonin ihoa hoitavasta vaikutuksesta on näyttöä.

Tupen koko

Tyngän ympärysmitta tulee aluksi mitata ja tulokset kirjata seurantalomakkeelle päivittäin. Muutosten kirjaaminen helpottaa savutettujen tulosten seuramista.

Turvotuksen laskiessa ja tyngän pienetessä väljäksi jäänyt tuppi korvataan pienemmällä, sopivan puristuksen takaavalla tupella. Oikean kokoinen tuppi saadaan mittaamalla tyngän ympärysmitta 4 cm korkeudelta tyngän päästä ja vähentämällä saadusta ympärysmitasta 1 - 2 cm. Saatu luku ilmoittaa sopivan tupen koon.

Tupen päälle pukeminen

Ennen kuin tuppi puetaan päälle, se käännetään nurin päin. Nurin päin rullaus helpottuu, kun kankaalla päällystämätön tupen pinta kastellaan kylmällä vedellä.

Nurin päin käännetyn tupen kupera pohja asetetaan tyngän päätä vasten. Napakasti auki "kiristetyn" tupen annetaan aluksi itse vetäytyä tyngän pään yli, jonka jälkeen se rullataan ylös. Tuppi täytyy rullata ylös huolellisesti niin, ettei ihon ja tupen väliin jää ilmataskuja. Tyngän pään ja tupen väliin ei saa myöskään jäädä tyhjää tilaa. Ilmataskut aiheuttavat kitkaa ja ylimääräinen tila imua, molemmat saattavat aiheuttaa iho-ongelmia. Huolellisesti ja oikein päälle puettu tuppi pysyy napakasti paikoillaan ja on kaikilta osin amputaatiotynkää vasten.

Tupen käyttö

Tupen käyttöön totutellaan varovaisesti. Ensimmäisenä päivänä tuppi puetaan tunniksi aamu- ja tunniksi iltapäivällä. Toisena päivänä käyttö lisätään kahteen tuntiin sekä aamu- että iltapäivällä. Käyttötuntien määrää lisätään päivittäin, kunnes tuppi on päällä kaksi kertaa päivässä neljä tuntia kerrallaan, mikä on myös päivittäisen hoidon maksimipituus. Tyngän kunnon seuranta on ensiarvoisen tärkeää sekä kompressiohoidon aikana että jatkossa.

Tupen huolto

Silikonitupet on valmistettu lääketieteelliseen käyttöön tarkoitettusta silikonista, joka ei ärsytä ihoa eikä aiheuta allergiaa. Sitä vastoin silikonilla on todettu olevan suotuista vaikutus iholle. On kuitenkin ensiarvoisen tärkeää, että oman hygienian lisäksi huolehtii myös tupen puhtaudesta.

Jokaisen käytön jälkeen tuppi käännetään nurin päin ja pestään lämpimällä vedellä ja miedolla saippualla. Pesun ja huuhtelun jälkeen tuppi kuivataan huolellisesti mieluiten siten, että pyyhkeeseen pyyhkimisen jälkeen tupen annetaan vielä hetki tuulettua ja kuivahtaan nurin päin käännettynä. Tupen puhtaana pidossa ei saa käyttää öljypohjaisia saippuoita eikä liuottimia.

Tuppea ei saa käyttää märkänä eikä koskeana. Sitä ei myöskään saa pukea märälle eikä kostealle iholle.

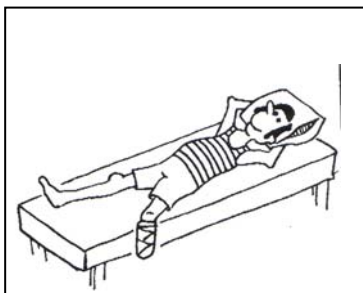
Hoito ja ohjeet ovat samat amputaatiotasosta riippumatta.

PROTETISOINTIIN VALMISTAUTUMINEN

Amputaation jälkeen tyngästä on tarkoitus saada toimiva ja mahdollisimman hyvin proteesin käyttöön soveltuva. Onnistunut protetisointi vaatii potilaan, lääkärin, fysioterapeutin ja apuneuvoteknikon yhteistyötä. Joissakin tapauksissa potilas tapaa apuneuvoteknikkonsa jo ennen amputaatiota, mutta usein protetisointiin ja proteeseihin liittyvät asiat käydään läpi leikkauksen jälkeen.

Protetisointi ja proteesin käyttö helpottuvat, mikäli tyngän lihakset ovat joustavat ja jäljellä olevat nivelet liikkuvat esteettä. Alla kuvatut asennot voivat johtaa amputaatiopuolen lihasten kireyteen ja sen seurauksena rajoittaa nivelten liikkuvuutta.

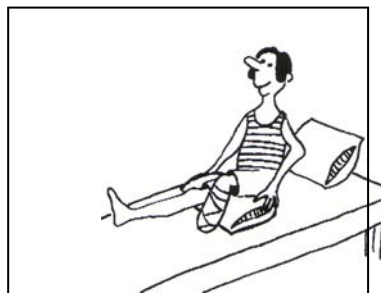
Vältä!



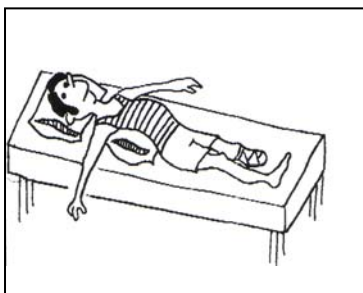
Tyngän roikottamista sängyn laidan yli.



Istumista pyörätuolissa tynkä koukussa.



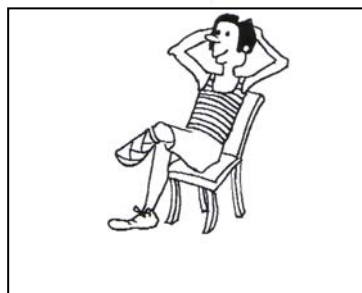
Tyynyn asettamista tyngän alle, kun istut sängyllä.



Tyynyn asettamista selän alle tai polvien väliin, kun makaat sängyllä.



Tynkä koukussa selälläsi makaamista.



Jalat ristissä tuolilla istumista.

VIIKOT 2-4

Ensiproteesi

Ensiproteesin tekeminen voidaan aloittaa heti kun haava-alue on vahvistunut. Ensiproteesin tarkoituksena on tyngän totuttaminen kuormitukseen, seisomisen- ja kävelyn harjoittelu ja potilaan mahdollisimman nopea liikkeelle saanti. Proteesin pukemista ja kävelyä harjoitellaan aluksi fysioterapeutin johdolla.

Ensiproteesi voidaan tehdä joko heti apuneuvoteknikon ensimmäisen käynnin yhteydessä tai siten, että apuneuvoteknikko ottaa mitat ja proteesi sovitetaan seuraavalla käynnillä. Proteesi näyttää aluksi keskeneräiseltä, koska proteesin säätöjen ja muotojen muuttaminen onnistuu parhaiten ilman proteesille raajojen ulkomuodon antavaa kosmetiikkaa. Proteesi viimeistellään sopimuksen mukaan, myöhemmin.

Ensimmäiset päivät

Ensimmäisten harjoitusten aikana tynkä on arka ja proteesi tuntuu puristavalta. Ensimmäiset harjoitukset kestävät enintään puoli tuntia kerrallaan. Harjoitusten pituutta lisätään tyngän keston ja kävelijän kunnan mukaan.

Ensiproteesia käytetään yleensä noin 4-7 kuukautta. Tässä ajassa tynkä supistuu, muuttaa muotoaan ja proteesi joudutaan uusimaan.

4-7 KUUKAUTTA AMPUTOINNIN JÄLKEEN

Käyttöproteesi

Kun on kulunut noin puoli vuotta amputoinnista, tynkä on supistunut ja vahvistunut niin paljon että on aika tehdä käyttöproteesi. Käyttöproteesi on laadultaan kestävämpi ja viimeistellympi kuin ensiproteesi.

Proteesia ei tarvitse maksaa itse. Sairaala, oma kotikunta tai vakuutusyhtiö myöntää maksusitoumuksen proteesia varten. Tyngän muutokset voivat jatkua useita vuosia. Proteesi korjataan ja uusitaan tarpeen mukaan.

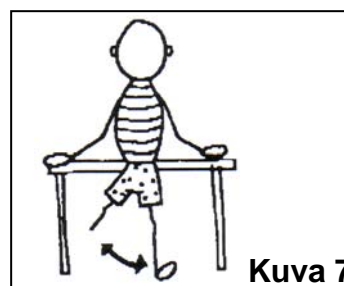
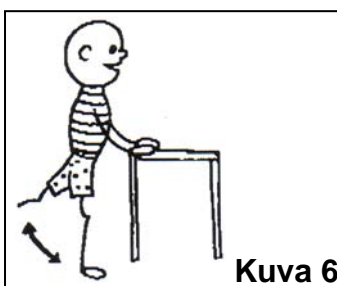
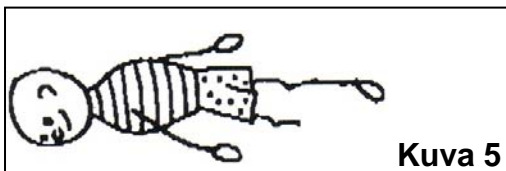
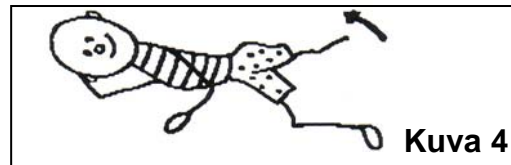
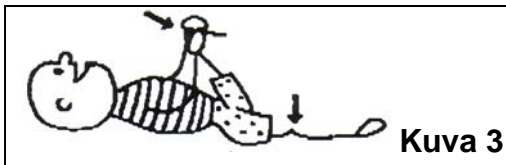
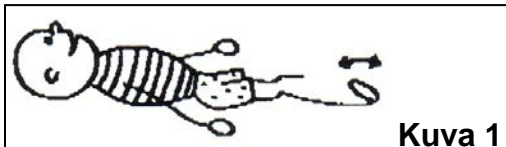
TYNGÄN HOITO JA TARKKAILU

Lämmin vesi ja mieto saippua riittävät yleensä oman päivittäisen hygienian hoitoon. Liian aktiivinen peseminen ja voimakkaat pesuaineet kuivattavat ihoa. Jos tyngän iho on kuiva, käytä kosteusvoidetta esimerkiksi lääkärin suosittelemaa, apteekeista saatavaa Ceridalia.

Kun et käytä proteesia, käytä puristussukkaa tai sido tynkä. Puristussukka on hyvä pitää päällä myös silloin kun tynkä on turvoksissa. Silikonituppi käy puristussukasta. Painon nousu ja lasku (jopa 4 kg:n painon vaihtelu) vaikuttavat tyngän kokoon ja siten proteesiholkin sopivuuteen. Jos tynkään tulee hiertymiä tai vesikelloja vähennä proteesin käyttöä ja ota yhteys proteesin valmistajaan.

VENYTYS- LIIKE- JA LIHASHARJOITUKSET

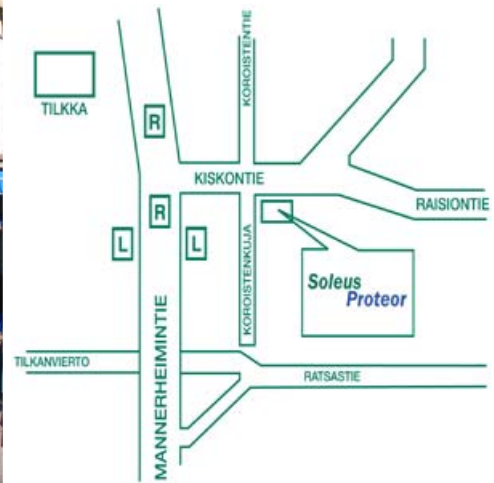
Tee seuraavat harjoitukset päivittäin.



1. Selin makuu, kädet kylkiä vasten alustalla, kämmenet alustaan päin. Nilkan koukistus ja ojennus.
2. Selin makuu, kädet kylkiä vasten alustalla, kämmenet alustaan päin. Polvet painetaan alustaan, reisilihakset jännittyvät.
3. Selin makuu, käsillä ote polven ympäri. Jalan veto koukkuun vatsan päälle.
4. Kyljellään makuu, tynkä päällimmäisenä alempi raaja alla koukussa. Tyngän venytys taakse ja palautus lähtöasentoon.
5. Pänmakuu, lonkat ojennettuina. Asennon säilyttämiseksi lantion päälle laitetaan tarvittaessa hiekkapussi. Vatsallaan makuu venyttää reiden koukistajalihaksia.
6. Selkä suorana seisten, tukeva ote esimerkiksi pöydästä. Tyngän venytys taaksepäin ja tuonti takaisin lähtöasentoon

7. Selkä suorana seisten, tukeva ote esimerkiksi pöydästä. Tyngän venytys sivulle, ja palautus takaisin lähtöasentoon.

Liikkeet suoritetaan 2 - 3 kertaa päivässä 5 - 10 kertaa jokaista liikettä toistaen. Aktiiviset liikeharjoitukset vilkastuttavat verenkiertoa ja aineenvaihduntaa, vähentävät turvotusta ja ovat tärkeitä kuntoutumisen edistymiselle.



RUSKEASUO

Näkyvästi katutasossa

L = linja-autopysäkit

R= raitiovaunupysäkit



HAKANIEMI

Näkyvästi katutasossa

RUSKEASUO

Kiskontie 1, 00280 Helsinki
Puh 020 743 1810 fax 020 743 1818
E-mail: ruskeasuo@soleusproteor.fi

HAKANIEMI

Siltasaarencatu 11, 00530 Helsinki
Puh 020 743 1800 fax 020 743 1808.