

Vingrinājumi un pozicionēšanās norādījumi pēcoperācijas periodā personām pēc zemceļa amputācijas

Vingrinājumus ieteicams uzsākt tiklīdz pilnībā sadzijusi amputācijas brūce vai pēc operācijas, saudzīgi, neradot spiedienu uz operācijas rētas rajonu. Par vingrinājumu uzsākšanu lēmumu sniedz ķirurgs, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts vai cits ārstējošais ārsts.

Izpildiet vingrinājumus ar mierīgām kustībām, lai neizraisītu ievainojumus. Izpildot vingrinājumus elpojiet vienmērīgi. Vingrinājumu laikā neaizturiet elpu, tas var nevēlami ietekmēt Jūsu veselības stāvokli, piemēram, paaugstināt asinsspiedienu, paātrināt noguruma veidošanos u.tml..

Pirmajā nedēļā pēc operācijas vingrinājumus izpildiet 3 reizes dienā ar 10 atkārtojumiem. Pakāpeniski palieliniet atkārtojumu skaitu 3 reizes dienā veicot 20 vingrinājuma atkārtojumus (kustības, sasprindzinājumu).



- Apgulieties uz vēdera 15-20 minūtes ilgi 3 reizes dienā. Spilvenu novietojiet zem vēdera tikai tad, ja rodas sāpes muguras jostas daļā.
- Ja Jūs nespējat vai ārsts ir aizliedzis atrasties pozīcijā uz vēdera, tad sāciet ar nākamo vingrinājumu.

Vingrinājumi pozīcijā uz muguras



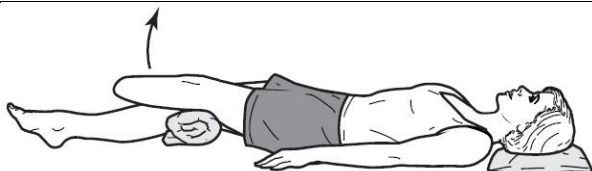
- Ceļa aizmuguri spiediet uz leju (ar iztaisnotu ceļa locītavu).
- Noturiet 5 sekundes.
- Veiciet vingrinājumu ar KATRU kāju.



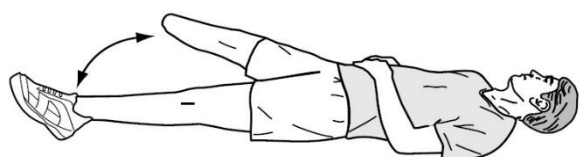
- Sasprindziniet sēžas (dibena) muskuļus un noturiet sasprindzinājumu 5 sekundes.



- Starp augšstilbiem novietojiet sarullētu dvieli.
- Saspiediet dvieli un noturiet sasprindzinājumu 5 sekundes.



- Zem ceļa locītavas novietojiet sarullētu lielāku dvieli.
- Iztaisnojiet ceļa locītavu un noturiet 5 sekundes.
- Veiciet vingrinājumu ar KATRU kāju.



- Iztaisnojiet ceļa locītavu paceliet kāju 5-6 cm no gultas un virziet to uz sāniem un atpakaļ.
- Veiciet vingrinājumu ar KATRU kāju.

Pozicionēšanās un pārvietošanās ar palīgierīcēm

Pirms uzsākat lietot jebkuru pārvietošanās palīgierīci, konsultējieties ar speciālistu (ārstu, ergoterapeitu, tehnisko ortopēdu, fizioterapeitu) par to vai palīgierīce ir atbilstoša Jūsu augumam un svaram (piemēram, ratiņkrēsla riteņu novietojums ir atbilstošs, kruķu vai rāmīša rokturu novietojums pielāgots precīzi Jūsu augumam). Nepareizi pielāgotas palīgierīces var izraisīt stājās un gaitas traucējumus, palielināt kritiena risku apgrūtināt tālāko rehabilitācijas procesu.

Lai samazinātu kritien risku uzglabājiet tehniskos palīglīdzekļus sev tuvumā.

Pozicionēšanās gultā



- Izvairieties no gūžas un ceļa locītavas ilgstošas fleksijas (saliektas) pozīcijas. Nedrīkst novietot spilvenu zem ceļa locītavas vai starp kājām, šāda pozīcija sekmē kontraktūras* veidošanos ceļa vai gūžas locītavā. Pēc iespējas saglabājiet gūžas un ceļa locītavu iztaisnotu 180 grādu leņķī.

* Kontraktūra ir kustību ierobežojums locītavā - piemēram, nespēja pilnībā iztaisnot ceļa vai gūžas locītavu.

Pārsēšanās ratiņkrēslā



- Novietojiet ratiņkrēslu ar sānu pēc iespējams tuvāk virsmai no kuras vai uz kuru vēlaties pārsēties.

- Nobloķējiet abu riteņu bremzes.

- Uzlociet kāju balstu.

- Pārsēdieties sākot ar spēcīgāko pusi (saglabāto ekstremitāti pa priekšu).

- Ja ir grūtības pārsēties - izmantojiet slīddēli.



* Ieteicams pēc iespējas samazināt pārvietošanās laiku ratiņkrēslā un uzsākt pārvietošanos ar staigāšanas rāmi vai kruķiem.

!!! Pārvietošanās laikā ar kruķiem vai staigāšanas rāmi amputācijas stumbram ceļa un gūžas locītavā jāatrodas iztaisnotā pozīcijā.

Pārvietošanās ar staigāšanas rāmi



Pirms piecelšanās novietojiet staigāšanas rāmi pēc iespējas tuvāk sev. Ja nepieciešams pieceļoties atbalstieties pret virsmu no kuras veicat piecelšanos.

- Nostājieties staigāšanas rāmja centrā un turoties iztaisnojiet augumu.

- Lai uzsāktu iešanu paceliet rāmīti un novietojiet to viena soļa attālumā.

- Pārnēsiet svaru uz rokām un veiciet soli. Veiciet soli apstājoties staigāšanas rāmja vidusdaļā.

Pārvietošanās ar kruķiem (elkoņu vai padušu)



- Vienmēr novietojiet kruķus sev tuvumā. Ja nepieciešams pieceļoties atbalstieties pret virsmu no kuras veicat piecelšanos, nevis pie kruķiem.

- Pārvietojoties pārlieciet kruķus sava soļa attālumā. Nnovietojiet kruķus pārāk plati.

Pievērsiet uzmanību!

- Atgriežoties mājās pievērsiet uzmanību mājas iekārtojuma. Piemēram, atlocījušies paklāju stūri, augsti sliekšņi, vadi, nepietiekams (krēslains) apgaismojums. Slidena grīda vannas istabā un dušā var izraisīt kritienu. Mājas vides pielāgošanu var sākt plānot pirms operācijas vai jau atrodoties slimnīcā, konsultējieties ar ergoterapeitu slimnīcā vai ambulatori par mājas un darba vides pielāgošanas iespējām. Pēc amputācijas ir nepieciešams pasargāt amputācijas stumbru no traumām, tāpēc ir nozīmīgi samazināt kritiena risku.

- Sabalansēts uzturs ir svarīgs brūču dzīšanas un audu atjaunošanās procesā pirms un pēc protezēšanas. Par racionāla diētas plāna sastādīšanu nepieciešams konsultēties ar uztura speciālistu.

- Lielo locītavu kustību apjoms un vispārējā fiziskā izturība ir svarīgs aspekts protezēšanas procesā. Par paplašinātiem vingrinājumiem konsultējieties ar fizioterapeitu.

- Par protezēšanas iespējām ieteicams konsultēties ar tehnisko ortopēdu.

- Rehabilitācijas procesa vadīšanu pēc amputācijas veic fizikālās un rehabilitācijas ārsts (FRM). FRM ārsts atbilstoši Jūsu funkcionēšanas stāvoklim un rehabilitācija mērķiem nosūtīs pie nepieciešamajiem speciālistiem.

- Ja nepieciešams, izprast savas emocijas, atrast metodes, kas palīdzēs izprast psiholoģiskās grūtības pēc amputācijas, palīdzēs psihologs. Psihologs konsultē dažādos jautājumos, kā stress, bailes, miega traucējumi, trauksme, emocionāla nestabilitāte, depresija.

Pie jebkura no augstāk minētajiem speciālistiem var nosūtīt ģimenes ārsts, kā arī pie speciālistiem var vērsties ambulatori poliklīnikā, rehabilitācijas centros, veselības centros vai citā veselības iestādē.