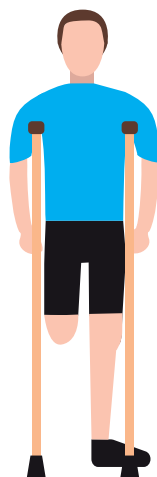




Ministry of
Foreign Affairs
Republic of Latvia

РЕКОМЕНДАЦІЇ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ



ВПРАВИ

Рекомендується починати вправи після операції або після повного загоєння хірургічної рани. Виконувати їх слід акуратно, не тиснучи на ділянку хірургічної рани.

Рішення про початок виконання вправ приймає хірург, лікар фізичної та реабілітаційної медицини або інший лікуючий лікар..

- ! Виконуйте вправи м'якими рухами, щоб уникнути травм.
- ! Виконуючи вправи, дихайте рівномірно. Не затримуйте дихання під час тренування, це може негативно вплинути на ваше здоров'я, наприклад, підвищити артеріальний тиск, прискорити втому тощо.

У **перший тиждень** після операції **кожну вправу виконуйте з 10 повторами 3 рази на день.**

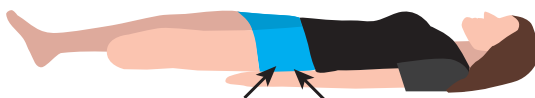
Поступово збільшуйте кількість повторів **до 20 - 3 рази на день.**

Вправи у разі ампутації нижче та вище коліна

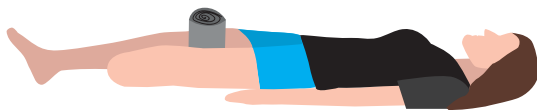
- ! Якщо ви не можете або вам ваш лікар заборонив перебувати у позиції на животі, не виконуйте цю вправу.
- Лягайте на живіт на **15-20 хвилин 3 рази на день.**



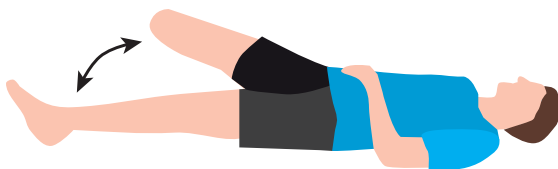
- Тримайте куксу випрямлену.
- Напружте сідничні м'язи і затримайте у напруженому стані на **на 5 секунд.**



- Покладіть згорнутий рушник між стегнами.
- Стисніть рушник і потримайте **5 секунд**.

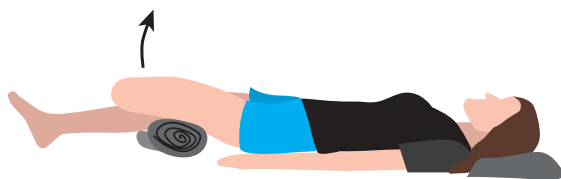


- Підніміть куксу на **5-6 см** від ліжка, рухайте її вбік і назад.
- Виконайте вправи також здоровою ногою.
- У разі ампутації нижче коліна виконувати вправи з випрямленим колінним суглобом.

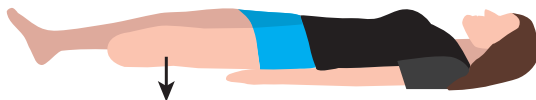


У разі ампутації нижче коліна виконуйте також дві наступні вправи

- Покладіть під колінний суглоб згорнутий великий рушник.
- Випрямте колінний суглоб і затримайте у такому стані на **5 секунд**.
- Виконайте вправи також здоровою ногою.



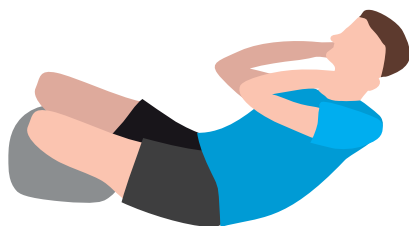
- Випрямте колінний суглоб і відштовхніть його назад.
- Підтримайте у напруженому стані **5 секунд**.
- Виконайте вправи також здоровою ногою.



У разі ампутації обох ніг виконайте також наступну вправу

! Не дозволяється виконання вправ, якщо є зміни у шийних хребцях та спостерігається поколювання рук, запаморочення.

- Підкладіть подушку під стегна.
- Тримайте руки за головою.
- Підніміть тіло, поки плечі не відірвуться від поверхні, тримайте груди у вертикальному положенні і утримуйте **5 секунд**.



ПРИЙНЯТТЯ ПЕВНОЇ ПОЗИЦІЇ ТА ПЕРЕСУВАННЯ З ДОПОМІЖНИМИ ЗАСОБАМИ

Перед використанням будь-якого допоміжного засобу для пересування проконсультуйтеся з якимось фахівцем (лікарем, ерготерапевтом, технічним ортопедом, фізіотерапевтом), щоби переконатися, що обладнання підходить для вашого зросту та ваги (наприклад, чи відповідним є розташування коліс інвалідного візка).

Неправильно налаштовані допоміжні засоби можуть викликати проблеми з поставою та ходою, ускладнюючи процес реабілітації.

! Для зменшення ризику падінь, завжди тримайте технічні засоби поблизу.

Розташування в ліжку

- Уникайте тривалого згинання кульшового та колінного суглобів.
- Не кладіть подушку під колінний суглоб або між ногами, це положення сприяє розвитку **контрактури*** в колінному або кульшовому суглобі.
- Якщо можливо, тримайте стегна і коліна прямими під кутом 180 градусів.



* **Контрактура** - це обмеження рухів у суглобі, наприклад, неможливість повністю випрямити колінний або кульшовий суглоб.

Пересідання в інвалідний візок

1. Розташуйте інвалідне крісло так, щоб його сторона була якомога ближче до поверхні, з якої або на яку ви хочете пересісти.
2. Зафіксуйте гальма на обох колесах.
3. Складіть підніжки.
4. Пересядьте, починаючи з найсильнішого боку (ціла кінцівка рухається перша).

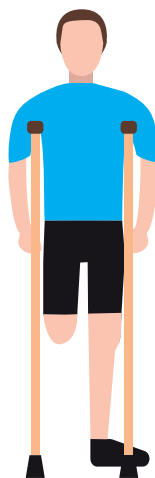


! Якщо у вас виникають труднощі з пересіданням, скористайтеся повзунком.

Щоб скористатися ним, потрібно зняти одну з бічних ручок інвалідного візка.

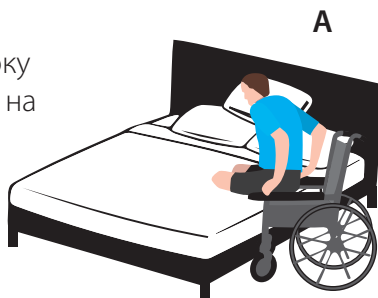
! У разі ампутації нижче коліна необхідно використовувати інвалідне крісло з додатковою опорою для підтримки випрямленого колінного суглоба під час руху (як показано на малюнку).

! Бажано по можливості зменшувати час використання інвалідного візка та починати пересування за допомогою ходунків або милиць.



Пересідання з/на інвалідний візок у разі ампутації обох ніг

1. Поставте інвалідне крісло навпроти або збоку на поверхню, на яку ви хочете пересісти (як на малюнках А і В).
2. Зафіксуйте гальма на обох колесах.
3. Для пересідання скористайтесь бічними ручками та поверхнею, на яку бажаєте пересісти.



- ! У разі необхідності зніміть бічну ручку, найближчу до поверхні.
Інвалідний візок повинен бути обладнаний додатковими коліщатами проти перекидання.



- Якщо у вас виникають труднощі з пересіданням, скористайтесь **повзунком**. Для його використання необхідно зняти одну з бічних ручок інвалідного візка.



- ! Можливі й інші види пересідання: ці та інші навички, необхідні для щоденного покращення вашої мобільності, можна опанувати за допомогою ерготерапевта та фізіотерапевта під час реабілітації:

- амбулаторно;
- у денному стаціонарі;
- у стаціонарі.



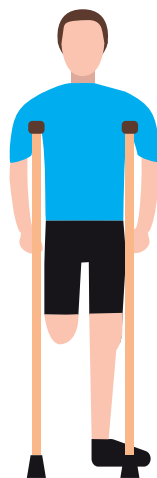
Переміщення за допомогою ходунків

1. Перед тим як встати, поставте ходунки якомога ближче до себе. У разі необхідності встаньте проти поверхні, з якої встаєте.
2. Встаньте в центрі прогулянкової рами і випрямтесь на весь зріст, тримаючи її.
3. Щоб почати ходити, підніміть ходунки і поставте її на відстань в один крок.
4. Перенесіть вагу на руки і зробіть крок.
Зробіть крок, щоби зупинитися у середній частині ходунків.



Переміщення з милицями (пахвовими або з опорою на передпліччя)

1. Завжди тримайте милиці біля себе.
2. У разі необхідності встаньте проти поверхні, з якої встаєте.
3. Під час ходи тримайте милиці на відстані одного кроку.
Не розташовуйте милиці занадто широко.



Під час руху за допомогою милиць або ходунків кульшовий та колінний суглоби повинні бути в прямій позиції

Зверніть увагу!

Повернувшись додому, зверніть увагу на планування приміщення. Наприклад, спричинити падіння можуть розгорнуті кути килимів, високі пороги, дроти, недостатнє (сутінкове) освітлення, слизька підлога у ванній кімнаті та душовій. Адаптацію домашньої обстановки можна розпочати планувати перед операцією або під час перебування в стаціонарі, проконсультувавшись з **ерготерапевтом** у лікарні чи амбулаторно щодо варіантів адаптації домашнього та робочого середовища. Після ампутації необхідно захистити куксу від травм. Для зниження ризику падінь необхідно адаптувати навколишнє середовище.

Процесом реабілітації після ампутації керує **лікар фізичної та реабілітаційної медицини (ФРМ)**. Лікар фізичної та реабілітаційної медицини направить Вас до необхідних спеціалістів відповідно до вашого стану функціонування та цілей реабілітації.

Обсяг руху великих суглобів і загальна фізична витривалість мають важливе значення в процесі протезування. Для розширення програми вправ рекомендується проконсультуватися з **фізіотерапевтом**.

Збалансоване харчування важливе в процесі загоєння ран і регенерації тканин, після ампутації, а також до і після протезування. **З приводу складання плану дієти необхідно проконсультуватися з дієтологом**.

Рекомендується проконсультуватися з **технічним ортопедом** щодо варіантів протезування.

Якщо вам потрібно розібратися в своїх емоціях, знайти методи, які допоможуть вирішити психологічні труднощі, рекомендується звернутися до **психолога**. Психолог консультує з різних питань, таких як стрес, страх, порушення сну, тривога, емоційна нестабільність, депресія.

Сімейний лікар може направити до будь-якого з вищевказаних фахівців. До фахівців можна звертатися амбулаторно у поліклініку, в реабілітаційні центри, оздоровчі центри чи інші заклади охорони здоров'я.

Консультації

Після ампутації в стаціонарі або після виписки з приводу подальшого процесу реабілітації рекомендується консультація різних фахівців: лікаря фізичної та реабілітаційної медицини, технічного ортопеда, фізіотерапевта, ерготерапевта, психолога, супроводжувача досвіду ампутації.

[illegible]

Примітки

[illegible]

Інформаційний матеріал підготовлено
ВСІА «Національний реабілітаційний центр «Вайварі»,
в рамках проекту «Клініко-методичний менеджмент».

Центр ортезування та протезування Вайварі

Телефон: 26600607

Електронна пошта: vaivaruopc@nrc.lv

Веб-сайт: www.nrcvaivari.lv