

Esimene amputatsioonijärgne aasta (esmasest proteesist lõpliku proteesini)

Patsiendi infomaterjal

Infomaterjali eesmärgiks on anda alajäseme amputatsiooniga patsiendile lühiülevaade sellest, millised muutused patsiendi seisundis aset leiavad ja millised toiminguid tuleb ette võtta esimesel amputatsioonijärgsel aastal.

Amputatsiooniga seotud ravi, taastusravi, abivahendite ja sotsiaalteenuste asjus nõustavad Teid erinevad spetsialistid: kirurg, taastusarst, füsioterapeut, tegevusterapeut, sotsiaaltöötaja, õde ja proteesimeister.

Proteesimeistriga kohtute esimese aasta jooksul mitu korda. Kiire ja parema tulemuse saamiseks on oluline koostöö meistriga.

1. kuu

Algab füsioloogiline ja psühholoogiline paranemine. Olenevalt haava paranemise kiirusest eemaldatakse õmblused kõige varem 3–4 nädala pärast operatsioonist. Kui haavaga või haava ümbritsevate kudedelega on probleemid (eritis haavast, punetus, tugev valu), võtke julgesti ühendust oma raviarsti või õega.

Kuna ratastoolis istumine muudab lihased nõrgaks, peaksite alustama füsioteraapiat kohe pärast amputatsiooni juba haiglas ning jätkama iseseisvalt kodus, et tugevdada oma keha, säilitada liigeste liikumisulatus ning hoida südame tervist. Tähelepanu tuleb pöörata ka liigeste liikuvuse säilitamisele: pikaajaline istumine ratastoolis ei lase puusa- ja põlveliigesel piisavalt sirutuda. Seepärast tuleb istumist vähendada: seista, lamada, kõndida ning teha ka liigestele harjutusi. Eraldi tuleb tegelda kõndile õige kaju andmisega. Selleks tuleb kõnti siduda, kasutada survesukka või spetsiaalset lahast. Kasuks tuleb ka kõndi hõõrumine ja armi massaaž, et pehendada armkude, mis võib haava piirkonnas tekkida. Kompressioonsuka ja sidumise osas nõustavad Teid füsioterapeut ja proteesimeister. Kiireks ja püsivaks valude taandumiseks on oluline valuravi, mille kohta saate infot oma raviarstilt.

Esimene kohtumine proteesimeistriga on mõeldud konsultatsiooniks ning kõndi seisundi hindamiseks.

2.–3. kuu

Kui haav on täielikult paranenud, niidid eemaldatud ning arst on kirjutanud välja esmase proteesi retsepti, broneerige aeg proteesimeistri vastuvõtule, et saaks võtta kõndi mõõdud ja teha selle järgi jäljendi. Kõndi jäljendi põhjal teeb proteesimeister Teile proovihülsi. Hülsi sobivuse proovimine võib piirduda ühe külastusega proteesimeistri juurde, kuid selleks võib kuluda ka mitu korda, kui proovihülss esialgu ei sobi.

Kui proovihülss sobib ja on liikumisel mugav, valmistatakse Teile esmane hülss, mis ühendatakse teiste proteesikomponentidega ning nii valmibki Teile esimene protees. Protees võib kandmisel esimese paari kuu jooksul vajada kohandamist ja/või parandamist, seega võib tekkida vajadus külastada proteesimeistrit sagedamini.

Esmase proteesi sobitumise järel algab kohe taastusravi. Taastusravis on füsioteraapial väga oluline osa, et saavutada proteesi kandmise oskus ja harjuda proteesiga. Alajäseme amputatsiooni korral alustate alguses kõndimist raami ning hiljem karkude abil, et taastada jõud, tasakaal, vastupidavus ja enesekindlus.

Toimetulekuks võite vajada erinevaid abivahendeid; neid õpetab kasutama tegevusterapeut, kelle vastuvõtule suunab arst Teid vajaduse korral. Ratastooli kasutamist õpetavad nii tegevusterapeut kui füsioterapeut.

4.–6. kuu

Könt läbib endiselt füsioloogilisi muutusi. Mida rohkem Te proteesi kannate, seda märgatavamalt kõndi suurus väheneb. Kui Teie taastumine sujub ladusalt, siis sel ajavahemikul on Teil vaja proteesimeistriga kohtuda keskmiselt iga 1–2 kuu tagant. Kui Teie kõnt on kaotanud oma suurusest nii palju, et proteesi kandmine muutub võimatuks, sobitab proteesimeister Teile uue hülsi. Sobiva hülsi valmistamiseks võib vaja olla käia paar korda proteesimeistri juures. Teadke, et iga hülss, mis Teile sobitatakse, tundub kandmisel erinev ning seepärast vajate sellega harjumiseks aega.

Kui Teie taastumine on läinud ladusalt, siis väheneb taastusravi vajadus järk-järgult, kuid Te peate kodus iga päev harjutuste sooritamist jätkama vastavalt füsioterapeudi juhistele.

7.–9. kuu

Võimalik, et olete aja jooksul kasutanud erinevaid kõnniabivahendeid, kuid nüüdseks peaksite olema jõudnud etappi, kus ei vaja enam liikumiseks abivahendit. Siiski ei ole mitte kõik amputeeritud alajäsemega inimesed võimelised ilma abivahendita ohutult liikuma. See sõltub üldisest füüsilisest võimekusest ning enesekindlusest. Ohutuse ning kukkumiskriisi vähendamise seisukohalt on osale amputeeritutele abivahendite kasutamine vajalik.

10.–12. kuu

On võimalik, et Teie kõndi suuruse vähenemine on pidurdunud ning kõnt on saavutanud peaaegu oma lõpliku suuruse ja kuju. Arst saab Teile välja kirjutada lõpliku proteesi eeldusel, et eelmine hülss ei sobi enam kandmiseks. Lõpliku proteesi tegemiseks võib vaja olla taas valmistada proovihülss ning see tähendab külastäike proteesimeistri juurde, kes valmistab Teile lõpliku lamineeritud hülsi.

Aasta pärast amputeerimist olete loodetavasti muutunud olukorraga kohanenud. Te olete vilunud proteesikasutaja ning Teie valud on vähenenud või muutunud talutavamaks. Olete mõistnud, et saate olla piisavalt aktiivne, et sooritada paljusid igapäevatoiminguid, mida tegite enne amputatsiooni.

Olge kehaliselt aktiivne, vältige suitsetamist, toituge tervislikult – nii saavutate edasiseks eluks parema tervise.

ITK774
Kinnitatud AS ITK ravikvaliteedi
komisjoni 29.01.2020 otsusega
(protokoll nr 2-20)