

Bandażowanie po amputacji

Najważniejszym elementem postępowania wstępnego jest:

- hartowanie kikuta,
- uzyskanie właściwego kształtu (walca),
- pozbawionego obrzęków,
- o prawidłowym ukrwieniu i unerwieniu

aby mógł on spełnić swoją rolę podczas pionizacji i chodu.

Kikut funkcjonalny powinien przenosić obciążenia osiowe a właściwie ukształtowana masa mięśniowa umożliwiać zaprotezowanie. Przesuwalna i niebolesna skóra z blizną oraz pełen zakres ruchu w stawie powyżej amputacji a także pełna siła mięśni sterujących kikutem przyczynia się do prawidłowego chodu w protezie.

Właściwy kształt kikuta uzyskujemy przez bandażowanie, wykorzystując bandaż elastyczny.

Techniką kłosa wstępującego z objęciem stawu leżącego powyżej amputacji bandażujemy ściśle przy nasadzie kikuta stopniowo rozluźniając ku górze.

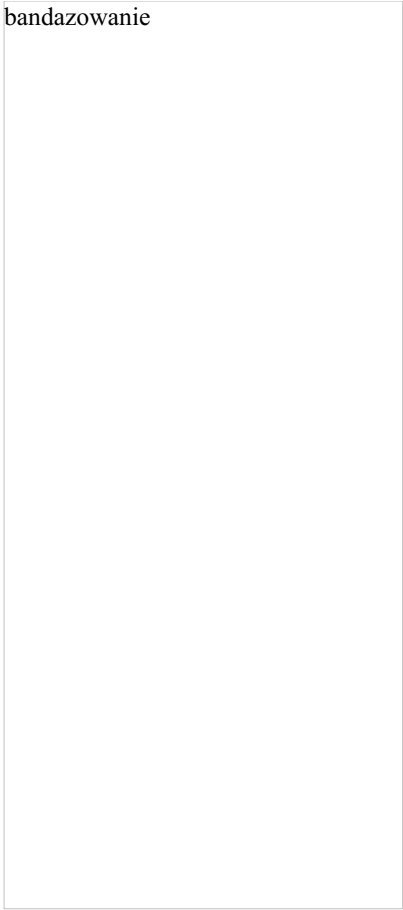
Taki zabieg należy powtarzać dwa razy dziennie i utrzymywać przez kilka godzin.

bandazowanie2

bandazowanie3

1. Opaskę elastyczną prowadzi się od przodu do tyłu wzdłuż osi długiej kikuta.
2. Potem okrężnie tak , aby przytrzymać część bandaża złożonego wcześniej podłużnie.
3. Skośne prowadzenie opaski zabezpiecza przed zsuwaniem się jej, a kikutowi nadaje kształt.
4. W przypadku amputacji powyżej kolana, przechodzi się ósemkami na miednicę,
5. W przypadku amputacji poniżej kolana przechodzi się ósemkami nad udo, pozostawia się część tylną kolana wolną, aby nie było ucisku na dół podkolanowy.

bandazowanie



Można również zastosować elastyczną opaskę

Opracowanie : E.Nowak

Bibliografia :

Vitali M. i wsp.: Amputacje i protezowanie

<http://www.macroorthopedic.com/macro/>