

Genoptræningsprocessen

AF BANDAGIST JENS OLSEN

Udviklingen af midlertidige protesefunktioner har været et af de mest betydningsfulde fremskridt i genoptræningen over de sidste 2 årtier. Automatisk fabrikation ved at bruge computer design/computer fremstilling (CAD/CAM) lover godt for at tilvejebringe billige, tidligt tilpasset funktions proteser, lige så vel som forbedret afslutnings- proteser, til en acceptabel pris.

Disse nye proteser er designet til at være letvægtere, energiopladende og justerbare i indermanchetten med henblik på at opretholde den rette hylsterform efterhånden som den tilbageværende stump modnes.

Denne tidlige rutine-brug, som leder op til en endelig proteseform er blevet en accepteret standardpraksis. Når den første midlertidige protese er blevet tilpasset, kan fysiske aktiviteter gradvist begynde.

En midlertidig protese bliver sædvanligvis påbegyndt efter at såret er helet og et vist svind har indtruffet på den tilbageværende stump.

Hvis en protese bliver lavet før hovedparten af svindet er indtruffet, vil der behøves et nyt ben inden få uger efter.

Gennem det første år efter operativ behandling, vil den midlertidige protese behøve regelmæssige justeringer og ofte flere udskiftninger indtil størrelsen og formen af den tilbageværende stump er blevet stabil.

Fysisk træning kan begynde uden at bære protesen. Strække- og bøjede øvelser, Nautilus eller tilsvarende vægtbærings-maskiner, svømning, stationær cykling eller roning, vand aerobics og krykke fodbold kan alle udføres uden proteser. Når den tilbageværende stump er blevet formstabil kan der bruges mere tid på aktiviteter, hvor man behøver at bære protesen.

Protesen skal betragtes som en assisterende opfindelse. Proteserne tillader en bedre præstation, passer mere behageligt, er lettere i vægt og ser mere realistiske ud end nogensinde tidligere, men de erstatter ikke et rigtigt ben i funktion. De tilpasser sig ikke automatisk forandringer i vægt eller andre årsager til forøget kontakthold tryk.

Mange mennesker som får deres første protese har en tendens i starten til at gøre for meget og for hurtigt. Dette kan ofte lede til smerte og irritation af den tilbageværende stump eller andre områder af kroppen som kompenserer for amputationen. Dette kan resultere i en

midlertidig manglende evne til at bære protesen.

Sådanne tilbageslag er modløse.

Hele kroppen såvel som den tilbageværende stump behøver at tilpasse sig nye belastninger.

Ikke førend individet er fuldt tilpasset til at gå bekvemt med protesen, skal der forsøges at gøre bevægelser der skaber forøget belastning (som løb f.eks.)

De fleste mennesker med en ensidig underbens-amputation vil blive i stand til at løbe eller jogge, som de ønsker og nogle vil endda blive succesrige konkurrencedeltagere i sportsgrene, som kræver vedvarende løb.

I mere afgrænsede tilfælde er disse aktiviteter også mulige for dem med bilaterale amputationer.

For individer som er udsat for sammenbrud af huden på den tilbageværende stump, som et resultat af skrammer eller af andre grunde såvel som dem med højt niveau amputationer, vil det være bedre at vælge aktiviteter som ikke behøver brugen af en protese.

Øvelser er kun effektive hvis de bliver udført regelmæssigt. Sporadiske øvelser er ikke meget bedre end slet ingen øvelser i det hele taget.

Ideelt set burde man starte med deltagende aktiviteter forud for amputationen.

De fleste mennesker vil være i stand til at komme tilbage i form igen.

Mange individer som ikke er fysisk aktive inden de mister et ben, har efterfølgende forbedret deres fysiske form. De har forstået at det at være i form forsyner dem med en energi de behøver for at klare deres handicap.