

Nada Ivrlač

Timski rad u rehabilitaciji osoba s amputacijom

Teamwork in the rehabilitation of amputees

Amputacija je odstranjenje dijela uda u koštanom području, a dezartikulacija odstranjenje uda u području zgloba. To je događaj za bolesnika koji ima fizičke, psihičke, društvene, obiteljske i profesionalne posljedice. Stoga je osobama s amputacijama važna integralna rehabilitacija. To je proces osposobljavanja nakon bolesti ili ozljede za najvišu moguću fizičku, mentalnu, socijalnu i profesionalnu aktivnost osobe, sukladno njezinim sposobnostima te osposobljavanje za što viši stupanj samostalnosti i što bolju kvalitetu života.

Važno je da u rehabilitaciji sudjeluju članovi interdisciplinarnog tima - profesionalci liječnici, osobito fizijatri i ortopedi, medicinske sestre, fizioterapeuti, radni terapeuti, psiholozi, protetičari, socijalni radnici, vokacijski savjetnici, bolesnici i njegova obitelj. U tim se također mogu uključiti svećenik, okupacijski terapeut, psihijatar, internist, kirurg i arhitekt. Cilj nam je da bolesnik postigne što veću samostalnost u aktivnostima svakodnevnog života - u povratku na posao, bavljenju hobijima, rekreaciji i da postigne poboljšanje izgleda.

Proces rehabilitacije počinje dijagnostičkom obradom i holističkim pristupom bolesniku. Svi članovi rehabilitacijskog tima na redovitim sastancima sastavljaju realan plan rehabilitacije s kratkoročnim i dugoročnim ciljevima, provjeravaju napredak i dogovaraju nove kratkoročne ciljeve. Bitno je da članovi tima imaju iste informacije, kontinuirano međusobno komuniciraju i usklađuju zajedničke aktivnosti.

Ishod rehabilitacije moguće je mjeriti raznim testovima, no najvažniji je onaj koji nam pokazuje stupanj reintegracije u prijašnji život. Rehabilitacija amputiranih ima četiri faze: preoperativnu, postoperativnu, pretprotetičku i protetičku.

Klinički zavod za rehabilitaciju i ortopedska pomagala
Klinički bolnički centar Zagreb
Zagreb • Hrvatska

Bolesnik (30 godina) pri padu pod vlak zadobio je ozljede obiju potkoljenica. U bolnici u Klagenfurtu amputirane su obje potkoljenice 18. travnja 2014. Ambulantnim pregledom u našem Zavodu utvrđuje se kako su bataljci puni krusta i secerniraju. Bolesnik je uznemiren i verbalno agresivan prema roditeljima u pratnji, koji su vidno uznemireni, prestrašeni, zabrinuti i pod velikim stresom. S bolesnikom se dogovara ambulantni tretman svakodnevnog previjanja, vježbe te psihološka potpora. Previjanje se obavlja s otopinom vodikova peroksida 3 %, fiziološkom otopinom te se na mjestu sekrecije stavlja oblog otopine Plivaseptova glukonata 0,05 %.

Lijevi bataljak zacjeljuje i skidaju se šavovi. Desni bataljak još secernira pa se skida svaki drugi šav, kirurški se odstranjuju nekroze te se dalje provodi redovita toaleta. Važno je napomenuti da su korištene kupke Plivasepta, a na okolnu kožu nanosile su se neutralne kreme kako bi postala mekana i elastična, što je od izuzetne važnosti za primjenu proteza. Nakon odstranjenja šavova, pristupa se bandaži bataljaka koja je u nadležnosti fizioterapeuta te vježbama jačanja miškulature.

Bolesnik je primljen na bolničko liječenje 25. svibnja 2014. Liječnici, medicinske sestre i fizioterapeuti uzimaju anamneze svatko iz svog djelokruga rada te zajednički na timskom sastanku dogovaraju sve postupke koje će poduzeti u rehabilitaciji i određuju vrste proteza koje će bolesnik dobiti. Svakodnevno se razgovara s bolesnikom radi ohrabrenja. Razgovara se i o njegovim očekivanjima te ga se upoznaje s bolesnicima koji hodaju s protezama. Potiče ga se na realno sagledavanje situacije u kojoj se nalazi (proteze nisu nove noge nego samo njihova zamjena). Razgovor se obavlja i s roditeljima da ih se umiri i upućuje ih se kako da se nose s novonastalom

situacijom. Vidjevši primjer ostalih bolesnika koji hoda-ju s protezama, roditelji dobivaju argument koji najviše pridonosi njihovoj utjesi. U Zavodu nema psihologa ni socijalnog radnika, što je otežavajuća okolnost. Potom se pristupa izradi proteza i započinje škola hoda. Bolesnik je preambiciozan, želi što prije samostalno hodati, zbog čega cijeli tim ulaže dodatni napor kako bi objasnio razloge svih faza škole hoda. Sestre provode edukaciju o važnosti svakodnevne higijene bataljka, navlaka za proteze, kao i samih proteza te o terapiji i prehrani. Fizioter-

apeut provodi edukaciju o bandaži bataljka, mogućim problemima prilikom uporabe proteza te kome se javiti u slučaju problema ili nedoumica. Na završnoj timskoj sjednici cijeli tim s bolesnikom analizira ishod rehabilitacije i postignute ciljeve. Nakon četiri tjedna rehabilitacije bolesnik samostalno hoda bez štaka te se otpušta kući. Bolesnik počinje voziti bicikl te se upisuje u sportsko društvo gdje trenira sjedeću odbojku. Bolesnik je uspješno rehabilitiran i reintegriran u društvo.

Ključne riječi: amputacija; rehabilitacija; timski rad