



Information om amputation och benprotes

team**olmed**
ortopedteknik

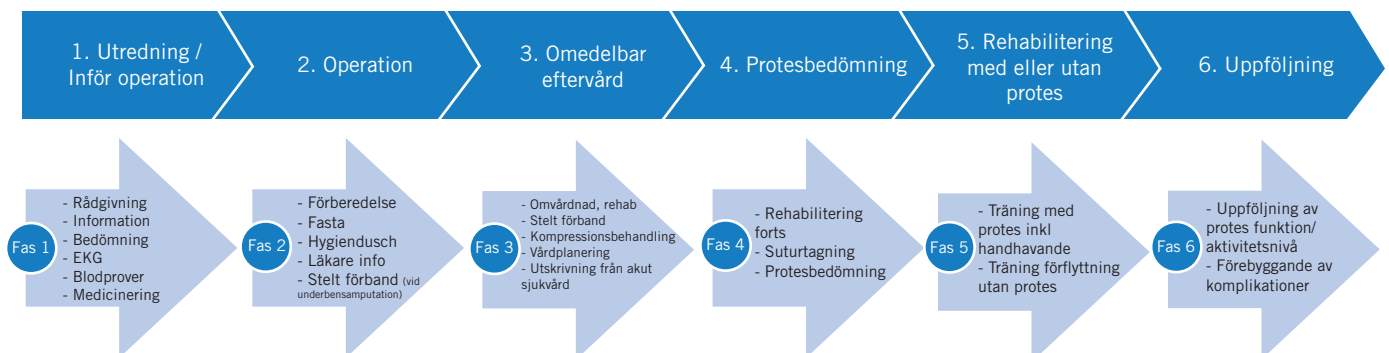
TeamOlmed

TeamOlmed är ett av Sveriges främsta ortopedtekniska serviceföretag. I grunden handlar allt vi gör om att hjälpa människor till ett rörligare liv. Vårt dagliga fokus handlar om att skapa oberoende och livskvalitet för personer med rörelserelaterade problem.

Varje år utförs i Sverige ungefär 2 250 benamputationer. Orsaken till en amputation, föranlett av svårläkta sår och smärta, är i de allra flesta fall kärlsjukdom med eller utan diabetes. Andra anledningar till amputation är trauma, infektion och cancerdiagnoser. Ibland är benamputationen en akut och nödvändig åtgärd för att rädda liv. Många patienter med smärtor och gångsvårigheter före amputationen beskriver livet efter ingreppet som positivt med mindre smärta och förbättrade möjligheter till fortsatt självständigt liv.

“Många patienter med smärtor och gångsvårigheter före amputationen beskriver livet efter ingreppet som positivt med mindre smärta och förbättrade möjligheter till ett självständigt liv.”

Vårdförlopp efter benamputation



Översikt

Fas 1 Utredning/Inför operation	Förberedelser inför operationen kan variera men består oftast av: EKG, blodprover, smärtlindring
Fas 2 Operation	Föregås av fasta och hygiendusck. Läkare redogör för vad man planerar att göra för typ av operation och markerar vilket ben som ska opereras. Det stela förbandet (ORD) appliceras direkt i anslutning till operationen.
Fas 3 Eftervård <i>Dag 1-5*</i>	Det stela förbandet är på dag och natt. ORD luftas 3 ggr/dag 15-30 minuter. Läkaren kommer och berättar hur operationen har gått. Ortopedingenjör eller proteskoordinator besöker dig på avdelning med information om kompressionsbehandling av stump och protesinformation Rehabilitering påbörjas av fysioterapeut: träning i säng, sitta på sängkant, överflyttning, stå med hjälpmedel
Fas 4 <i>Dag 5-14*</i> Utskrivning Tidig rehabilitering	Omvårdnad av stumpen (inklusive ödemkontroll, muskelstärkande träning och kontrakturprofilax. Utskrivning till rehabiliteringssjukhus eller till eget boende. Ortopedingenjör eller proteskoordinator påbörjar kompressionsbehandling av stumpen med Össur kompressions-liner eller strumpa. Används efter schema. Fortsatt träning med stöd av fysioterapeut eller självständigt. Arbetssterapeut utreder dina eventuella behov av hjälpmedel och anpassningar i hemmet. Provar ut en rullstol med amputationsstöd för ditt amputerade ben.
<i>Dag 14-20*</i> <i>Dag 21-28*</i> Återbesök	Ortopedingenjör/proteskoordinator följer upp kompressionsbehandling och byter storlek på post op linern vid behov. Återbesök till akutsjukhusets ortopedmottagning för uppföljning av sårsläkning och stygntagning. Ibland tas stygnen i hemmet av distriktssköterska eller på din vårdcentral. På ortopedmottagningen görs en första protesbedömning tillsammans med läkare, ortopedingenjör och fysioterapeut från Gåskolan. Ibland kan man behöva mer tid till sårsläkning eller för att kroppen och själen ska återhämta sig och då kan du bli kallad för en sekundär bedömning av rehabilitering och protesbehov på Gåskolan. Där träffar du läkare, ortopedingenjör och fysioterapeut från specialistrehab
<i>Dag 28* -></i> Fas 5 Rehabilitering med protes	När protesbedömning är gjord blir du kallad till en av TeamOlmeds ortopedtekniska verkstäder för att påbörja tillverkningen av din protes. Ibland kan man behöva mer tid till sårsläkning eller för att kroppen och själen ska återhämta sig och då kan du bli kallad för en sekundär bedömning av rehabilitering och protesbehov på gåskolan. Där träffar du läkare, ortopedingenjör och fysioterapeut från specialistrehab. Första protesprovningen görs oftast 40-60 dagar efter amputation sedan fortsätter man med träning på gåskolan innan du får med dig protesen hem.
Fas 6 Uppföljning	När din rehabilitering är avslutad på Gåskolan kommer du att följas upp av proteskoordinator på TeamOlmed. Du kommer att kallas 1-2 ggr/år för kontroll av din protes och din aktivitetsnivå.

Fas 1: Utredning / Inför operation

Innan beslut:

Om beslut om amputation tas har du säkert varit i kontakt med primärvården för utredning av kärlsjukdom och/eller svårsläkt sår. Är du diabetiker har du kanske också varit i kontakt med diabetisfötmottagning eller liknande

Beslut om operation:

Att ställas inför beslutet att amputera sitt ben upplevs ofta som svårt eftersom det kommer att innebära en förändrad livssituation. Läkare och övrig vårdpersonal kan hjälpa dig med dina frågor, så du känner dig trygg inför operationen. Det finns också möjlighet att få träffa en person som genomgått en amputation och varit i liknande situation. Du kan också kontakta oss på TeamOlmed för att få träffa en ortopedingenjör eller proteskoordinator och ställa frågor om benproteser och rehabiliteringsprocessen

Efter att du och läkaren tagit beslut om att en benamputation behöver genomföras bestäms vilken amputationsnivå som ger bäst förutsättning för sårhäkning. Målet är att bevara så mycket som möjligt av benet. Studier har visat att på sikt leder en amputation för de flesta till ökad livskvalitet då smärtan avtar och förmågan att vara aktiv förbättras både för dem med och utan benprotes (3).



Fas 1 Förberedelser inför operationen (kan variera men oftast består den av):

- Smärtlindring
- Blodprover, EKG

Tillsammans med läkare planeras typ av smärtlindring under och efter operation samt åtgärder för att minska risken för sårinfektion.

Du kan själv optimera förutsättningarna för att sårhäkning och rehabiliteringen efter operationen ska gå så bra som möjligt genom att:

- Hålla blodsockret på en bra nivå (kan vara svårt i samband med pågående infektion)
- Få i dig bra näring
- Vara i så god fysisk kondition
- Avstå från rökning

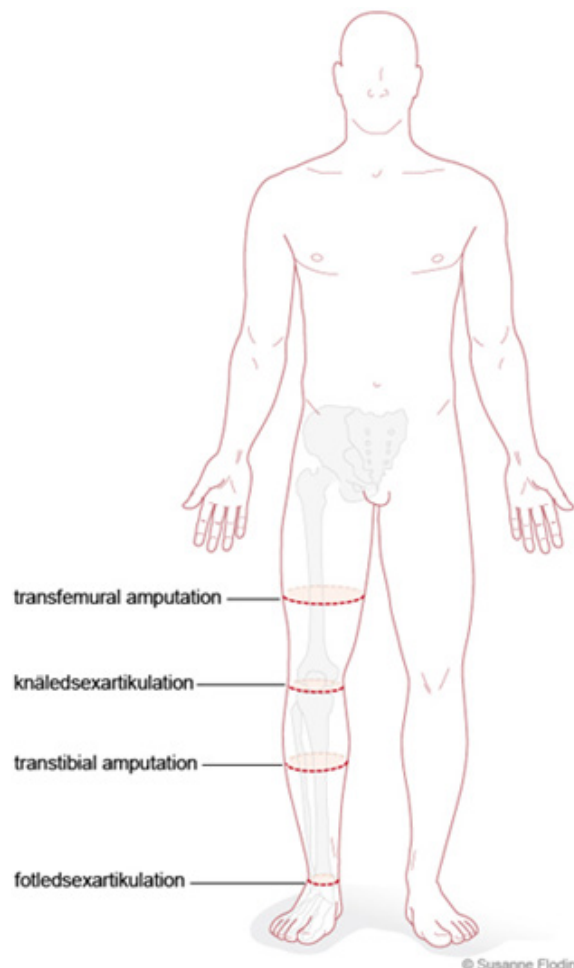
Fas 2 Operation:

Fasta enligt sjukhusets rutiner.

- Diabetiker brukar få glukosdropp & insulin.

Hygienåtgärder enligt sjukhusets rutiner:

- Dusch kvällen innan och efterföljande morgon
- Rena sängkläder samt ren patientskjorta.
- Opererande läkare förklarar vad som är planen för operationen och hen markerar också vilket ben som ska opereras.
- Förebyggande antibiotika ges ofta för att minska risken för sårinfektion i efterförloppet



Fas 3: Omedelbar eftervård

Om du genomgått en underbensamputation får du ett stelt förband* på det amputerade benet direkt efter operationen. Detta görs för att skydda din stump och minska risken för felställning i knäleden. Rekommendationen är att förbandet används dygnet runt de första dagarna efter operationen. Är du amputerad ovanför knät är benet omlagt med lindor.

**Se separat broschyr för ORD*



©Copyright Össur

Läkaren besöker dig och berättar hur operationen har gått. Passa på att ställa dina frågor direkt till läkaren om möjligt.

Viktigt att du börjar äta ordentligt och att blodsockret ligger bra för god sårhäkning.

Rehabiliteringen börjar direkt efter operationen! Allt du gör på sjukhuset är träning för att kunna återgå till vardagen. Det är viktigt att komma upp ur sängen så fort som möjligt, hela kroppen mår bra av det. För att forma din stump inför eventuell protesförsörjning påbörjas kompressionsbehandling med Post-op liner* eller kompressionsstrumpa. När kompressionsbehandling är påbörjad används stelt förband endast nattetid vid behov.

Är du amputerade ovan eller genom knäet bestäms val av kompression efter behov. Provas ut av din ortopedingenjör/proteskoordinator eller av en fysioterapeut.

**Se separat broschyr*



©Copyright Össur

Rehabilitering på sjukhuset

Du träffar en fysioterapeut och en arbetsterapeut som kommer stötta dig med träning och de hjälpmedel du behöver på sjukhuset, men också för att Du ska kunna bli så självständig som möjligt. Nu påbörjas en planering och bedömning av vad som krävs för att du ska klara dig hemma. Kontakt tas eventuellt med hemtjänst/biståndshandläggare, hemrehabteam osv. Utskrivning från akutsjukhus



©Copyright Össur

Efter en tid på akutsjukhus är det dags att ta nästa steg. Vanligast skrivs man ut till en Rehabiliteringsklinik eller Geriatrisk klinik där rehabiliteringen och omvårdnaden fortsätter. Där följer man upp sår läkningen och du får chans att återhämta dig efter operationen. Här fortsätter du träna med fysioterapeut och på egen hand med mål att du ska bli så självständig som möjligt

Fysioterapi:

- Träna förflyttningar: sitta på sängkanten, flytta över till rullstol, toalett, etc
- Träna att stå på det friska benet med stöd av gånghjälpmedel
- Träna rörligheten i knän och höfter för att undvika att bli stel i lederna.
- Du får ett träningsprogram med övningar för att stärka musklerna och mjuka upp lederna. Det är bra om du försöker träna efter det så ofta du kan. All träning kommer att göra dig starkare och bättre förberedd för hemkomst och eventuellt en benprotes.

Arbetssterapi

- Utreder dina eventuella behov av hjälpmedel och anpassningar i hemmet. Behov av hjälpmedel som duschpall/badbräda, toalettförhöjningar samt eventuell hjälp att få bort trösklar för att komma fram med rullstol i hemmet utreds
- Provar ut en rullstol med amputationsstöd för ditt amputerade ben
- Tränar förflyttningar mellan rullstol och toalett/säng

Fas 4: Protesbedömning

- Återbesök och första protesbedömning
- Efter 3-4 veckor blir du kallad till ortopedmottagningen för att ta bort stygnen. En första bedömning görs för protes, oftast av ett team* bestående av specialisläkare, ortopedingenjör eller proteskoordinator och fysioterapeut från Gåskolan.
- Om såret på ditt amputerade ben och du själv är redo och motiverad att ha protes påbörjas förskrivningen. Ibland kan man behöva mer tid för sår läkning eller för att kroppen och själen ska återhämta sig och då blir du kallad för en sekundär bedömning.

**Skilnader i upplägget kan förekomma mellan sjukhusen och från patient till patient.*

Fas 5: Rehabilitering med protes

- Rehab på Gåskola och inom primärvård
- På Gåskolan finns ett Team, ofta bestående av Fysioterapeuter, Arbetsterapeuter, Psykolog och Läkare, som alla har kunskap om amputerade patienter och den rehabilitering som krävs och som du får träffa vid första besöket.
- Här görs en plan hur rehabiliteringen ska fortlöpa och vilket mål du vill uppnå med och utan protes.



För att få en protes behövs bla:

- Att såret läker som det ska
- Att du är motiverad och vill ha en protes
- Att du klarar att sitta själv och vara delaktig i förflyttningar
- Att du har god rörlighet i knä och höft
- Att du har styrka i armar och händer
- Att du kan resa dig upp på det friska benet och stå med hjälp av gånghjälpmedel (gäller ffa om du är amputerad över knät)
- Stödfunktioner vid särskilda behov (hemtjänst, anhörig, hemrehab, o.s.v.).

Vad är en protes?

Det finns människor i alla åldrar och olika livssituationer som använder proteser. En protes är ett hjälpmedel som ersätter en del av den funktion en förlorad kroppsdel har haft t.ex. en fot.

En benprotes är alltid individuellt utformad och anpassad. Hur den ska se ut och vilka funktioner den har beror på dina förutsättningar och aktivitetsnivå. I vissa fall finns möjlighet till att få en protes för att öka balans i sittande eller om det är kosmetiskt viktigt att det ser ut som att man har två ben.

Protestillverkning

När protesbedömningen är gjord tillsammans med dig och teamet blir du kallad till en av TeamOlmeds ortopedtekniska kliniker för att påbörja tillverkningen av din första protes. Vi väljer den mest lämpliga tillverkningsmetod utifrån dina individuella förutsättningar och aktivitetsnivå.

TeamOlmed tillhör Össur Clinics, en kedja av ortopedtekniska serviceföretag som finns i flera länder och städer, bl.a. alla skandinaviska länder. Serviceutbudet, kompetensen och produktkunskapen är under ständig utveckling i företaget. Företaget har dina behov och vår uppdragsgivare i åtanke för att uppnå bästa möjliga funktionalitet för dig med protes.

Direct Socket:

Denna tillverkningsmetod innebär att proteshylsan gjuts direkt på ditt kvarvarande ben, vilket ger en väldigt god passform. För dig som patient tar ett sådant besök ca 3 timmar, och protesen blir oftast färdig samma dag.

I den del av den postoperativa modellen, som TeamOlmed också har varit ledande att införa som standard på svenska sjukhus, har ”Direct Socket” varit en viktig del i att korta rehabiliteringstiden samt protesförsörja fler patienter. Fördelen är också färre besök och att större del av tiden går

åt till direktkontakt med dig som patient för att optimera din protesfunktion. ”Direct Socket” har i studie på protesbärare visat sig ge både nöjdare protesanvändare samt mer nöjdhet med servicen (5).

Ibland används andra metoder som ex. gipsavgjutning eller scanning. Om du är underbensamputerad innebär det att du har din knäled kvar och att protesen sitter runt ditt underben. Är du amputerad ovanför knät eller genom knät får du en hylsa som slutar upp mot ljumsken och har en mekanisk knäled.

Om allt fungerar bra brukar besöket avslutas med att du får komma upp och belasta på den nya protesen och prova att ta dina första steg i barren eller med gåbord.

**Ta gärna med ett par lämpliga stabila promenadskor till detta besök*





©Copyright Össur

Rehab på Gåskola och inom primärvård

På Gåskolan tränar du individuellt eller i grupp. När du blir mer van att hantera din protes och du kan förflytta dig och gå på ett säkert sätt kan rehabiliteringen förflyttas till hemmiljö. Detta görs i samarbete med primärvården och hemrehabilitering. Syftet är att du ska bli van att använda och gå med protes i din vardag.

Under träningen på Gåskolan kommer ortopedingenjörer från TeamOlmed dit för att se hur du fungerar med din protes. Ibland behöver det göras justeringar för att öka komforten i hylsan eller ändra inställningarna för att du uppnå säker funktion av protesen.

Fas 6: Uppföljning

När du har avslutat din rehabilitering på Gåskolan kommer du fortsatt följas upp av handläggare på Teamolmed. Du kommer att kallas in 1-2ggr/år för kontroll av din protes och din aktivitetsnivå. Med ditt samtycke registreras data om din amputation i ett nationellt register s.k. Swedeamp amputations- och protesregister.

Du är alltid välkommen att ringa själv och boka tid hos TeamOlmed om det är något med din protes som inte fungerar.

Kurator eller Kontaktperson från ex. RTP:

Du har kanske många tankar och funderingar om din nya situation eller känner sorg, oro och nedstämdhet. Då finns möjlighet att prata med en kurator eller få komma i kontakt med en person som är amputerad och kan ge en inblick hur livet kan vara som amputerad.

- Personskadeförbundet RTP
- coaching@rtp.se
- Vårdguiden 1177
- Övrig information av intresse:

ORD



PostOp liner



Referenser:

1. Berg, H., & Zerneck, A. (April 2019). Amputation av nedre extremitet. Hämtat från Vårdgivarguiden: <https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/>
2. Swedeamp amputation och protesregister för nedre extremiteten. (u.d.). Hämtat från swedeamp: www.swedeamp.com
3. Torbjörnsson, E. (2020). Major lower limb amputation in peripheral arterial disease. Stockholm: Karolinska Institutet.
4. ISO 21065 Prosthetics and orthotics - Terms relating to the treatment and rehabilitation of persons having a lower limb amputation
5. <https://jps.library.utoronto.ca/index.php/cpoj/article/view/34672>