

Sanitätshaus Aktuell

Unser Lächeln hilft



Lächeln ist ...
Lebensqualität!

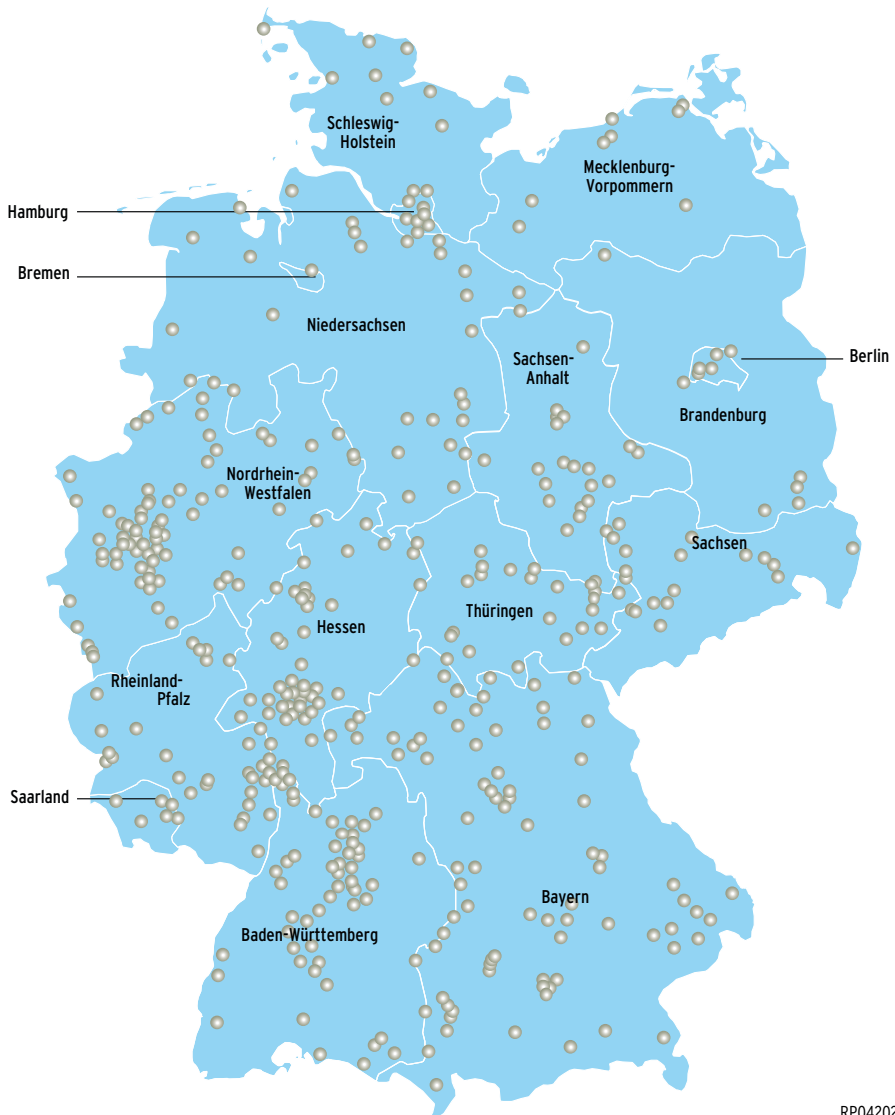


Mobil nach Amputation

Ratgeber für Angehörige und Betroffene

Den richtigen Partner erkennt man am Lächeln!

Ihr Wegweiser zum guten Fachgeschäft...



RP042020

Sanitätshaus Aktuell AG

Die Sanitätshaus Aktuell AG ist seit über 30 Jahren ein modernes, sowohl national als auch international tätiges Dienstleistungsunternehmen der Gesundheitsbranche.

Unsere Partnerbetriebe bilden die Verbindung zwischen klinischer und ambulanter Versorgung. Gleichzeitig sind sie Ansprechpartner für Patienten, Angehörige, Ärzte, Krankenhäuser, Altenheime, Pflegedienste und Krankenkassen.

Dabei ist uns eine hochgradige Spezialisierung sehr wichtig. Zu uns gehören mehr als 480 Mitgliedsunternehmen mit über 8.000 Fachkräften an über 700 Standorten.



Mobil nach Amputation





Was geschieht vor und nach einer Amputation? Wie läuft eine Rehabilitation ab und wie sieht der Alltag mit einer Prothese aus?

Das wichtigste Ziel Ihrer gesamten Versorgung – von der Operation über die Rehabilitation bis zur Anpassung der Prothese – ist die Wiederherstellung Ihrer Mobilität.

Denn auch wenn sich Ihr Leben im Vergleich zu früher in mancher Hinsicht verändern wird, können Sie in Zukunft wieder ein sehr aktives und mobiles Leben führen.

Das Netzwerk „Mobil nach Amputation“ setzt auf die enge Zusammenarbeit von Akutklinik, Rehazentrum und Sanitätshaus – vom ersten Kontakt über die prothetische Versorgung bis hin zu Ihrer Rehabilitation und Nachsorge. Das Ziel ist immer, dass Sie eine optimale Versorgung erhalten, die speziell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt ist.

Die vorliegende Broschüre soll Ihnen einen ersten Überblick darüber geben, wie eine prothetische Versorgung abläuft.

Ihre Reise beginnt jetzt



„Die Amputation war für mich ein Wendepunkt in meinem Leben. Aber für meine Kinder wollte ich da sein. Ich konnte von Anfang an auf meinen Arzt, den Orthopädietechniker und die Therapeutin vertrauen.“

Kerstin, Physiotherapeutin



Eine Amputation bedeutet für Sie und Ihre Familie eine entscheidende Veränderung. Aber denken Sie immer daran: Eine gute Rehabilitation macht den großen Unterschied auf dem Weg zur Genesung. Stellen Sie sich diesen Weg einfach als eine Reise vor, die jetzt beginnt. Wir möchten Sie hier vertrauensvoll begleiten und Ihnen zeigen, dass moderne Prothesen Mobilität und Beweglichkeit zurückgeben. Sie werden sehen, dass Sie mit einer guten Versorgung Ihr Leben - Alltag, Freizeit und Beruf - weiterhin meistern werden.

Mobil nach Amputation - Ihr Netzwerk für eine optimale Versorgung

Viele Spezialisten sind daran beteiligt, Sie individuell und bestens zu versorgen. Das Netzwerk „Mobil nach Amputation“ bietet Ihnen ein Angebot aus Operateuren, behandelnden Ärzten sowie Spezialisten für die Stumpfversorgung in der Akutklinik. Natürlich gehören auch Orthopädietechniker für die Interims- und spätere Definitivversorgung sowie Therapeuten und Ärzte in der Rehabilitationsphase diesem Netzwerk an.



Von der Interimsprothese zur Definitivprothese

Vielleicht haben Sie diese beiden Begriffe schon einmal gehört: Bevor Sie mit einer Definitivprothese versorgt werden, fertigt Ihr Orthopädietechniker zunächst eine Interimsprothese an. Mit dieser Übergangsprothese sind Sie in der Lage, frühzeitig Geh- und Stehübungen durchzuführen. Die Interimsprothese ermöglicht Ihnen Ihren Bewegungsradius zu erweitern und wieder Schritt für Schritt in Ihren Alltag zu leben. Anschließend erhalten Sie Ihre individuelle definitive Prothese. Sie wird modular aufgebaut und besteht aus einem Fuß, einem Kniegelenk, Ihrem individuellen Prothesenschaft sowie Adaptern, Verbindungselementen und eventuell einer Kosmetik. Einzelne Komponenten werden dabei Ihrer persönlichen Leistungsfähigkeit und Ihren Bedürfnissen angepasst.



Die Interimsprothese: schnell und individuell

Der Schaft einer Übergangsprothese besteht aus einem thermoplastisch verformbaren Kunststoff. Er erlaubt es dem Orthopädietechniker, beispielsweise auf Volumenschwankungen des Stumpfes und mögliche Konturveränderungen zu reagieren. In dieser Phase kann Ihr Orthopädietechniker noch notwendige Änderungen vornehmen, damit Sie am Ende eine Prothese mit genau den ausgewählten Komponenten erhalten, die Ihren Bedürfnissen entsprechen und Ihrem Lebensstil am besten gerecht werden. Natürlich ist schon bei der Interimsversorgung ein gutes Kniegelenk eine elementare Voraussetzung für eine gute Rehabilitation. Denn die Interimsprothese dient auch dazu, Klarheit über Ihre körperliche Verfassung und Ihre persönlichen Bedürfnisse zu gewinnen.

Tipps zum Umgang mit Ihrer Definitivprothese

Im Umgang mit Ihrer Prothese wird vieles für Sie neu und ungewohnt sein. Nehmen Sie sich genügend Zeit und seien Sie vor allem anfangs besonders aufmerksam, um sich wohlbehalten und sicher zu bewegen. Sie können viel für Ihre Sicherheit tun, indem Sie z.B. Teppiche, Badvorleger oder ähnliche „Stolperfallen“ beseitigen. Außerdem ist gutes Schuhwerk sehr wichtig, da Prothese und Schuh eine Funktionseinheit bilden. Wir empfehlen Ihnen neuwertige Halbschuhe mit flexibler durchgehender Sohle, einer möglichst geringen Absatzhöhe und Schnürung oder Klettverschluss. Bei neuen Schuhen muss die Prothese immer an die Absatzhöhe angepasst werden.

Achten Sie auf Ihre Prothese

Damit Sie optimal von Ihrer Prothese profitieren und um deren Funktionalität sicherzustellen, ist es wichtig diese regelmäßig vom Orthopädietechniker warten zu lassen. Am besten Sie vereinbaren bereits bei Entgegennahme den ersten jährlichen Servicetermin und wenden Sie sich jederzeit an Ihren Orthopädietechniker wenn Sie Fragen haben. Bitte lesen Sie sich die Gebrauchsanweisung durch, hier finden Sie wichtige Informationen und Sicherheitshinweise. Halten Sie auch die Wartungs- und Servicetermine der Hersteller ein.

Teile, die passen – die Passteile

Eine Oberschenkelprothese setzt sich aus verschiedenen Teilen zusammen, die alle individuell aufeinander abgestimmt werden, um Ihnen Ihre gewohnte Gangbewegung auch weiterhin gewährleisten zu können. Hier eine kleine Übersicht.

Prothesenschaft

Der Prothesenschaft ist die Verbindung zwischen Ihrem Körper und den sich anschließenden Prothesenkomponenten. Der Schaft ist ein sehr sensibles Prothesenelement, da er den Tragekomfort erheblich beeinflusst. Aus diesem Grund wird er immer individuell für Sie gefertigt. Gemeinsam mit Ihrem Orthopädietechniker besprechen Sie zunächst die Schaftlösung. Danach misst Ihr Techniker den Stumpf und macht in der Regel einen Gipsabdruck. Den auf dieser Grundlage gefertigten Testschaft nutzen Sie dann für die erste Anprobe.

Adapter und Verbindungsteile

Eine wichtige Aufgabe übernimmt der so genannte Liner, der das Verbindungselement zwischen Schaft und Stumpf ist. Stellen Sie sich diesen wie einen Halte-Strumpf vor, der sich mit dem Stumpf über einen Unterdruck verbindet und diesen wiederum mit der Prothese am unteren Ende. Liner gibt es in unterschiedlichen Materialien und Ausführungen – ganz auf Ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmt.

Durch eine gut durchdachte Auswahl dieser Komponenten lässt sich Ihre Bewegungsfreiheit weiter ausbauen. Ein Beispiel ist der sogenannte Drehadapter oberhalb des Kniegelenks. Mit dessen Hilfe kann der gebeugte Unterschenkel nach außen und innen gedreht werden, so dass Sie ganz bequem Schuhe anziehen können. Damit Ihre Prothese vor Umwelteinflüssen, Kratzern und Verschleiß geschützt wird, besteht die Möglichkeit, sie mit einem Protektor bzw. einer aus Schaumstoff bestehenden Kosmetik zu verkleiden. Dieser wird individuell an die Länge Ihrer Prothese angepasst.

Hinweis: Für detaillierte Informationen zu den einzelnen Produkten sprechen Sie Ihren Orthopädietechniker aus dem Sanitätshaus mit dem lächelnden Gesicht gerne an.



**Ihre Reise
beginnt jetzt**

Ihre Versorgung nach einer Amputation:

Sicherlich bereitet Ihnen die Zukunft viele Sorgen. Unsicherheiten mischen sich mit Ängsten, nicht mehr so mobil zu sein wie zuvor. Aber glauben Sie uns: Diese Sorgen sind unnötig, denn wir begleiten Sie und betrachten den Weg Ihrer Genesung als Reise. Diese Reise hat verschiedene Wegstationen, die wir Ihnen hier schon einmal aufzeigen möchten. Da eine prothetische Versorgung immer individuell gestaltet wird, müssen sie vielleicht an der einen Wegstation länger verweilen, während sie anderen nur einen kurzen Besuch abstatten werden.

1

Einführungsgespräch

Dauer: ca. 2 - 3 Stunden

Bei diesem Termin stellt Ihr verantwortlicher Techniker Ihnen Ihr Prothesenkniegelenk und das Netzwerk „Mobil nach Amputation“ ausführlich vor. Darüber hinaus wird Ihr Techniker mit Ihnen über folgende Dinge sprechen: Ihre Krankengeschichte, detaillierte Anamnese, Definition der Versorgungsziele, Versorgungsempfehlung.

Zeitpunkt: Nach Erhalt eines Auftrags durch Sie oder Ihren Arzt. Dieser erste Termin wird wahrscheinlich schon während Ihrer Zeit im Krankenhaus stattfinden.

2

Therapie

Dauer: ca. 1 Stunde täglich

Um Sie bestmöglich auf die prothetische Versorgung vorzubereiten, sollte bereits kurz nach der Amputation mit einer Physiotherapie begonnen werden. In der Regel übernehmen die Therapeuten im Krankenhaus diese Aufgabe.

Zeitpunkt: Nach der Amputation, schon während des Krankenhausaufenthalts.

Hinweis: Bitte besprechen Sie mit dem Krankenhauspersonal, ob und ab wann eine Therapie starten kann.

Keine Zeit verlieren

Für Sie wird durch das Sanitätshaus mit dem lächelnden Gesicht ein Kostenvoranschlag für eine Interimsprothese bei Ihrer Krankenkasse eingereicht. Um mit der Versorgung fortzufahren, muss der Kostenvoranschlag durch Ihren Kostenträger genehmigt sein. Dieser Genehmigungsprozess kann einige Zeit in Anspruch nehmen. Um dies zu beschleunigen, können Sie auch gerne selbst bei Ihrer Krankenkasse den aktuellen Stand erfragen.

3

Maß- und Gipsabnahme

Dauer: ca. 1-2 Stunden

Ihr Stumpf wird vermessen und/oder ein Gipsabdruck angefertigt, um Ihren individuel-

len Schaft in der orthopädietechnischen Werkstatt zu fertigen.

Zeitpunkt: Nachdem die Operationswunde an Ihrem Stumpf verheilt ist und vertretbare, stabile Stumpfverhältnisse vorliegen.

Hinweis: Achten Sie bei der Wahl Ihrer Kleidung darauf, dass der Techniker Ihre zu versorgende Stelle gut erreichen kann. Bedenken Sie, dass Sie und Ihre Kleidung durch den Gips gegebenenfalls beschmutzt werden könnten.

4

Erste Anprobe der Interimsversorgung

Dauer: ca. 2 - 4 Stunden

Sie probieren zum ersten Mal Ihren Schaft an. Gemeinsam mit Ihrem Orthopädietechniker wird dessen Passform überprüft. Mitunter bedarf es kleinerer Korrekturen und weitere Anproben, um die bestmögliche Passform für Sie zu finden.

Zeitpunkt: Ca. 2 Tage bis 1 Woche nach der Maßabnahme (Punkt 3.)

Hinweis: Bringen Sie zu diesem Termin Ihre weiteren Hilfsmittel (Anziehhilfen, Gehstützen, etc.) mit, sofern Sie welche besitzen.

5

Abgabe der Interimsversorgung

Dauer: ca. 3 - 4 Stunden

Ihre Interimsversorgung ist fertig. Ihr Orthopädietechniker erklärt Ihnen die Anwendung und Pflege.

Zeitpunkt: Ca. 2 Tage bis 1 Woche nach der letzten Anprobe.

Hinweis: Wenn möglich, sollte ein Angehöriger diesen Termin gemeinsam mit Ihnen wahrnehmen.

6

Rehabilitation

Dauer: Wochen bis Monate

Während der Rehabilitationsphase in der Rehaklinik lernen Sie, mit Ihrem Hilfsmittel umzugehen und bekommen ein Training, das individuell auf Ihre Bedürfnisse angepasst wird. Selbstständigkeit, das Erlernen alltäglicher Bewegungen und die Wiedererlangung körperlicher Fitness stellen dabei übergeordnete Ziele dar.

Zeitpunkt: Nach Erhalt Ihrer Interimsversorgung.

Hinweis: Die Rehabilitation erfolgt in der Partner-Rehaklinik des Netzwerkes „Mobil nach Amputation“ und wird nach definierten Qualitätsstandards durchgeführt. Sie haben in der Regel dennoch eine freie Wahlmöglichkeit der Rehabilitationsklinik.

7

Passformüberprüfung

Dauer: ca. 1/2 - 1 Stunden

Mit Ihrer veränderten körperlichen Situation können Stumpfveränderungen einhergehen, die Änderungen am Schaft notwendig werden lassen. Eine Abstimmung zwischen Techniker und Therapeuten ist daher nötig und sinnvoll. Auch während der Rehabilitationszeit steht ihr verantwortlicher Techniker Ihnen bei

Eine Reise mit vielen Stationen

Stumpfvolumenschwankungen für eventuelle Korrekturmaßnahmen zur Seite.

Zeitpunkt: Während der Rehabilitation.

Mit bester Beratung

Es sollte frühzeitig innerhalb der Rehabilitation mit einer Beantragung der Definitivversorgung begonnen werden, da die Genehmigung wiederum einige Zeit in Anspruch nehmen kann. Um die Beantragung Ihrer Definitivprothese argumentativ zu untermauern, stehen Dokumentationsbögen zur Verfügung, um einen Nutznachweis mit dem geeignetsten Kniegelenk darlegen zu können. Ihr Techniker wird Sie hierbei eingehend beraten, unterstützen und die Beantragung vornehmen.

8

Qualitätskontrolle

Dauer: ca. 1/2 Stunden

Ihre Definitivversorgung erfolgt, sobald Sie mit Ihrer Interimsprothese gut zurechtkommen und Ihr Stumpfvolumen langfristig stabil ist. Zur Übertragung der Maße auf die Definitivprothese kann es notwendig werden, dass Ihre Interimsprothese bis zum nächsten Termin in der Werkstatt verbleibt.

Zeitpunkt: Ca. 3 Wochen bis zu 6 Monate nach der Interimsversorgung.

Hinweis: Denken Sie daran, dass Sie diesen Termin ggf. ohne Ihre Prothese verlassen werden! Bringen Sie deshalb - wenn vorhanden

- weitere Hilfsmittel (Anziehhilfe, Gehstützen etc.) mit. Während der Zeit ohne Prothese sollten Sie nach Möglichkeit einen Liner tragen oder den Stumpf wickeln, um sicherzustellen, dass sich das Stumpfvolumen nicht mehr verändert.

9

Anprobe der Definitivversorgung

Dauer: ca. 1-2 Stunden

Die Passform ihres Definitivschafftes wird überprüft. Gegebenenfalls können noch kleinere Schaftanpassungen notwendig sein. Zusätzlich kann die Prothese ausgepolstert werden, in der Fachsprache wird dies als Kosmetik bezeichnet.

Zeitpunkt: Ca. 4 Tage bis 1 Woche nach Rückgabe der Interimsversorgung.

10

Erhalt der eigenen Definitivprothese

Dauer: ca. 1/2 - 1 Stunden

Ihre Definitivprothese ist fertiggestellt. In einem Abschlussgespräch geht Ihr verantwortlicher Techniker auf wesentliche Nutzungsaspekte, Reinigung und Pflege, sowie offene Fragestellungen ein. Zum Nachlesen erhalten Sie darüber hinaus weiterführende Infobroschüren und Gebrauchsanweisungen.

Zeitpunkt: Ca. 2 Tage bis 1 Woche nach der letzten Anprobe.

Auf ins Training

Um Sie im Umgang mit Ihrer Prothese weiterhin



zu schulen, bietet sich ein spezialisiertes Gangtraining bzw. eine Gangschule an. Sprechen Sie dazu bitte gerne Ihren versorgenden Techniker an.

11

Kontinuierliche Kontrolle

Dauer: ca. 1/2 Stunden

Um einen langfristigen, optimalen Einsatz Ihrer Prothese zu unterstützen, werden in regelmäßigen Abständen Kontrolltermine angeboten. Bei Problemen mit Ihrer prothetischen Versorgung können und sollten

Sie schnellstmöglich Ihren Techniker kontaktieren. Generell stehen Ihnen Ihr Techniker und das Netzwerk „Mobil nach Amputation“ gerne über den Zeitraum der Erstversorgung hinaus mit Rat und Tat zur Seite.

Zeitpunkt: Halbjährlich nach Erhalt Ihrer Versorgung, bei Bedarf öfter.

Hinweis: Bringen Sie zu jeder Kontrolle alle erhaltenen Hilfsmittel und Dokumente (z.B. Prothesenpass) mit.

Die Therapie nach der Amputation

Die Therapiemaßnahmen, die wir Ihnen hier zeigen, sind auf Menschen mit einer Oberschenkelamputation ausgerichtet. Ihr Therapeut hilft Ihnen, ein individuell auf Sie zugeschnittenes Therapieprogramm zu erstellen und zu absolvieren.

Unterstützende Hilfsmittel

Zur Unterstützung Ihrer Selbstständigkeit und Mobilität werden Sie eventuell Hilfsmittel wie Gehstöcke, Unterarmgehstützen, Rollatoren, Rollstühle o.a. benötigen. Diese werden von Ihrem Physio- oder Ergotherapeuten je nach Notwendigkeit für Sie ausgesucht und vom behandelnden Arzt verordnet.



„An meinem ersten Tag bin ich hier mit Unterarmstützen angekommen, wusste gar nicht was auf mich zukommt, habe dann meinen Therapieplan bekommen, mit den Ärzten und den Therapeuten gesprochen und dann fing es an.“

Michael, Industriemechaniker

Ödemtherapie

Tritt Flüssigkeit aus den Gefäßen aus und sammelt sich im umliegenden Gewebe an, sprechen wir von einem Ödem. Das Gewebe am Stumpf schwillt in Folge an, was eine völlig normale Reaktion Ihres Körpers auf die Operation ist. Nach ein paar Wochen lässt die Schwellung nach.

1

Nach der Operation

Bis zum Ziehen der Fäden wird im Allgemeinen ein lockerer Wundverband angelegt, denn es darf zunächst nur dosiert Druck auf den Stumpf ausgeübt werden. Damit die Schwellung so rasch wie möglich zurückgeht, ist es in den ersten Tagen nach der Operation wichtig, den Stumpf auf Herzhöhe zu lagern (Vgl. Abb. 1, S. 19). Welche Lagerung hierzu die Beste ist, erklärt Ihnen das Pflegepersonal.

2

Rückgang der Schwellung

Der Umfang des Stumpfes sollte regelmäßig an denselben Punkten gemessen und auf Maßblättern dokumentiert werden (Abb. 2, S. 19). So können die Ergebnisse miteinander verglichen und der Rückgang der Schwellung optimal dokumentiert werden.

3

Die richtige Körperhaltung

Damit sich Ihre Muskeln nicht verkürzen und sich Ihre Gelenke nicht versteifen, ist schon

im Krankenhaus eine richtige Körperhaltung elementar wichtig, um die volle Beweglichkeit Ihrer Gelenke zu erhalten. Viele Patienten begeben sich intuitiv in eine angenehme und schmerzfreie Position. Die Erfahrung aber zeigt, dass der Stumpf möglichst gestreckt liegen sollte (Abb. 1). Er darf auf keinen Fall dauerhaft – z.B. auf einem Kissen (Abb. 3, S. 19) – gebeugt gelagert werden, da sich sonst die Muskeln im Bereich der Hüfte verkürzen und der Stumpf später schlechter bewegt werden kann.

4

Eine feste Matratze

Dadurch wird vermieden, dass Ihr Gesäß in Rückenlage einsinkt, was Ihre Hüfte übermäßig beugen würde (Abb. 4, S. 19). Nach einer Oberschenkelamputation sollten Sie sich zweimal am Tag für ca. 30 Minuten auf den Bauch legen und entspannen. Drehen Sie dabei den Kopf auf die erhaltene Seite. Dadurch wird die beugende Hüftmuskulatur des Stumpfes gedehnt und der Verkürzung dieser Muskeln entgegengewirkt. Bei dieser Übung sollten Sie in jedem Fall Rücksprache mit dem Fachpersonal halten.

Ödemtherapie

5

Richtig Sitzen

Nach der Operation könnte es sein, dass Sie zunächst auf einen Rollstuhl angewiesen sein werden. Achten Sie dabei auf einen festen Sitz, denn auf diese Weise treten keine nachhaltigen Veränderungen an der Wirbelsäule auf.

6

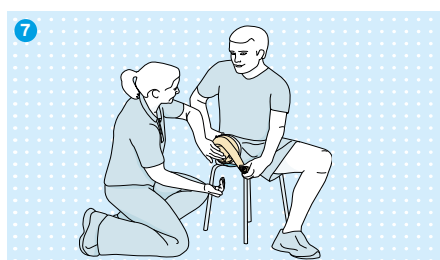
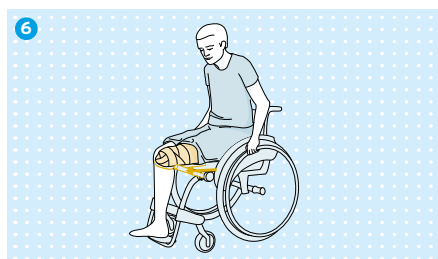
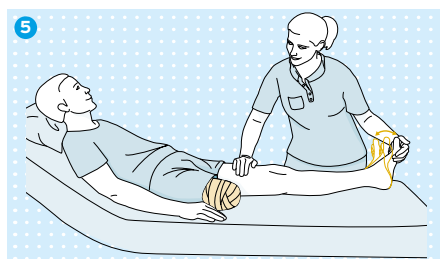
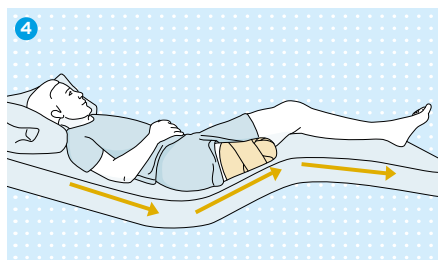
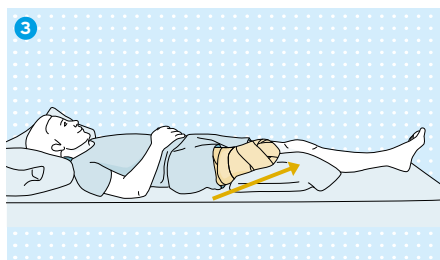
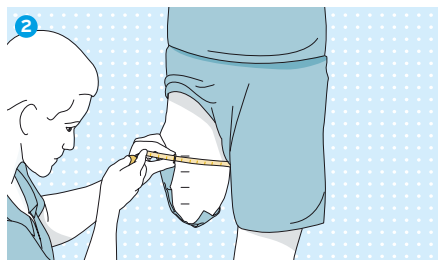
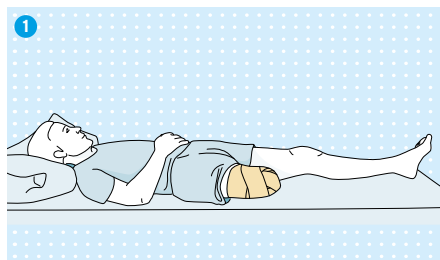
Mobilisierung

Je früher Sie sich wieder bewegen, desto schneller rehabilitieren Sie sich und Sie erhalten die Beweglichkeit Ihrer Gelenke. Auch Ihr Kreislauf kommt in Schwung und Sie fördern Ihren Gleichgewichtssinn. Eine Übung, die Sie schon früh machen können: Setzen Sie sich einfach auf einen Stuhl ohne Rückenlehne – auch das ist schon Mobilisierung. Ihr Therapeut wird Ihnen auch weitere geeignete Übungen zeigen. Entscheidend ist eine Kombination aus richtiger Lagerung und Bewegung – und Ihre Motivation, sprichwörtlich wieder in Gang zu kommen!

7

Frühe Kompressionstherapie

Nach der Operation erhalten Sie einen Wundverband, der in regelmäßigen Abständen gewechselt wird. Danach folgen die Kompressionstherapie und die Lymphdrainage. Den genauen Zeitpunkt für den Beginn dieser Therapie bestimmt Ihr behandelnder Arzt. Ziel der Kompressionstherapie und Lymphdrainage ist, das Ödem weiter zu reduzieren und den Stumpf für Ihre erste Prothese vorzubereiten. Die Kompression des Stumpfes mittels Verband oder Liner hilft, die Anpassung an Ihre Prothese zu optimieren. Zudem fördert die Kompression die Durchblutung des Stumpfes. Ein wichtiger Bestandteil der Ödemtherapie ist die manuelle Lymphdrainage. Ihr Therapeut dehnt die Haut Ihres Stumpfes und massiert sie sanft, um das darunter liegende Lymphsystem anzuregen. Ziel ist es, den natürlichen Lymphabfluss zu fördern und die Flüssigkeit, die sich nach der Amputation im Stumpf angestaut hat, wieder zum Zirkulieren durch den gesamten Körper zu bringen. Eine regelmäßige Lymphdrainage hilft, die Schwellung des Stumpfes rascher zu reduzieren.



Kompressionsverband

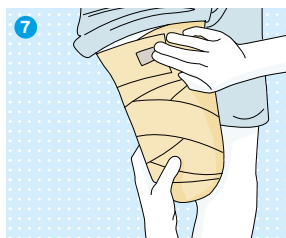
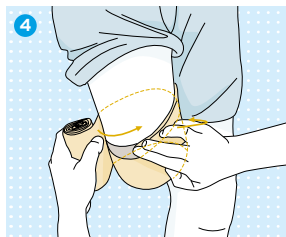
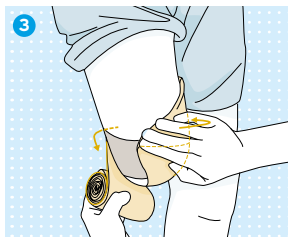
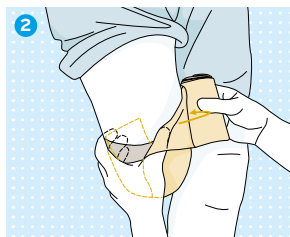
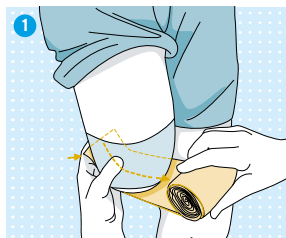
Durch den Kompressionsverband lässt sich der Druck von Tag zu Tag oder auch im Verlauf eines Tages neu dosieren. Da diese Methode einiger Übung und Erfahrung bedarf, sollte der Verband entweder von Fachpersonal angelegt werden oder Sie lassen sich die richtige Wickeltechnik vom Pflegepersonal oder Therapeuten zeigen (Abbildungen 1-7).

Oftmals sind zwei Bandagen erforderlich, um den gesamten Stumpf einzuwickeln und eine ausreichende Kompressionswirkung zu erzielen. Die dargestellte Technik kann für beide Verbände genutzt werden. Wichtig ist, dass der Stumpf durch den Verband nicht abgeschnürt wird. Schmerzen dürfen nicht entstehen. Alternativ zum Kompressionsverband kann auch ein Kompressionsstrumpf oder Liner verwendet werden.



Sie benötigen

1. Selbsthaftende, elastische Binde
2. Kompressionsverband
3. Pflaster
4. Schere



1

Legen Sie zuerst eine selbsthaftende, elastische Binde an, um das Verrutschen des Kompressionsverbandes zu vermeiden. Wickeln Sie die kohäsive Binde dazu einmal um das Stumpfende. Ziehen Sie anschließend den Verband von der Rückseite des Stumpfes nach vorne und beginnen Sie, diesen zu umwickeln.

2

Halten Sie den Verband zur Fixierung der ersten Lage mit einer Hand fest und schlagen Sie diesen mit der anderen Hand um.

3

Beim Anlegen des Verbandes ist darauf zu achten, dass der Druck am Stumpfende am höchsten sein sollte und nach oben hin immer weiter nachlassen sollte.

4

Achten Sie beim Umwickeln der Stumpfrückseite auf einen festen Zug des Kompressionsverbandes ...

5

... und legen Sie diesen auf der Stumpf-vorderseite lockerer an.

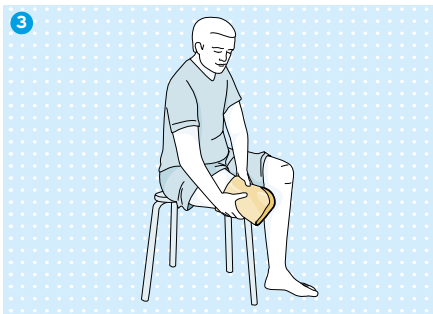
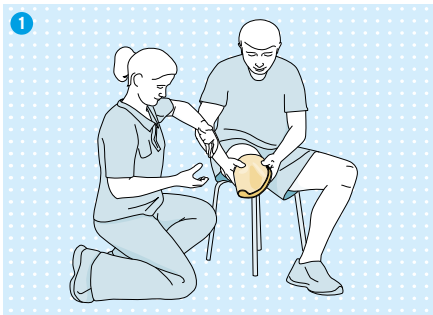
6

Wickeln Sie den Verband weiter diagonal im Achtergang an, um ein Höchstmaß an Stabilität zu gewährleisten.

7

Legen Sie den Verband so hoch wie möglich an. Gegebenenfalls ist ein zweiter Verband erforderlich. Verwenden Sie zum Schluss Pflaster, um das Ende des elastischen Verbandes zu fixieren.

Silikonliner



Eine weitere Alternative zur Kompressionstherapie sind Silikonliner. Sie stellen eine schnelle und einfache Lösung dar. Es kann jedoch keine so individuelle Kompressionswirkung wie mit einer Bandage erzielt werden. Die Liner sind in verschiedenen vorgefertigten Größen erhältlich. Um einen vollflächigen und gleichmäßigen Druck zu erzeugen, ist unbedingt darauf zu achten, dass zwischen Stumpfende und Liner keine Luft eingeschlossen wird (Abbildungen 1 - 4).

Anfangs kann es sein, dass Sie im Liner vermehrt schwitzen. Das kann sich nach einer gewissen Tragezeit regulieren. Deswegen ist die Reinigung des Silikonliners nach jedem Tragen sehr wichtig.



Weiterführende Kompressionstherapie

Sobald Ihr Stumpfvolumen über einen längeren Zeitraum stabil ist, kann mit der prothetischen Versorgung begonnen werden. Bis zu diesem Zeitpunkt sollte die Kompression ständig aufrechterhalten bleiben. Ihr Rehabilitationsteam wird Ihnen oder Ihren Angehörigen ausführlich erklären und zeigen, wie Sie die Bandagen oder den Kompressionsstrumpf richtig anlegen bzw. den Liner richtig anziehen. Sofern Sie die Prothese zu Beginn Ihrer Versorgung nur über einen kurzen Zeitraum tragen, sollten Sie für den Rest des Tages wieder Ihre Kompression bzw. Liner anlegen. Sobald Sie Ihre Prothese über einen längeren Zeitraum tragen, benötigen Sie normalerweise keine zusätzliche Kompression mehr.

Phantomschmerzen und Spiegeltherapie

Manche Patienten leiden nach einer Amputation unter Phantomschmerzen oder Phantommempfindungen. Der Patient „fühlt“ etwas im amputierten Bein. Phantommempfindungen können durch Berührungsreize ausgelöst werden oder spontan auftreten. Sie werden vor allem als Schmerz oder Juckreiz wahrgenommen. Therapeutisch können Phantommempfindungen u.a. durch eine Spiegeltherapie behandelt werden. Das Prinzip der Spiegeltherapie ist sehr einfach: Der Patient sitzt vor einem längsstehenden Spiegel, das betroffene Bein liegt hinter dem Spiegel. So kann er die Bewegungen des unversehrten Beins im Spiegel beobachten. Durch dieses Training des Gehirns können die Schmerzen vermindert werden. Ihr Therapeut wird Sie auch hier vertrauensvoll begleiten und Ihnen gerne auch Übungen für die Spiegeltherapie zeigen, die Sie zu Hause durchführen können.

Ihr Muskeltraining – unsere Anleitung

Bei diesem vorbereitenden Training werden die Rumpfmuskulatur des Bauchs und des Rückens, die Muskulatur des erhaltenen Beines und die der Arme gestärkt. Denn eine gute Rumpfmuskulatur erleichtert das Wiedererlernen des Gehens und stabilisiert Ihre Bewegungen. Die Kräftigungsübungen können Sie mit leichten Gewichten und Gummibändern im Liegen, Sitzen oder Stehen durchführen (vgl. Abb. 1). Dabei sollten Sie auch den Stumpf in die Übungen mit einbeziehen.

Dehnung der Stumpfmuskulatur

Die Muskeln und Gelenke im Stumpfbereich müssen regelmäßig gedehnt werden (Vgl. Abb. 2, 3). Es ist wichtig, dass Ihre Gelenke in allen Bewegungsrichtungen beweglich bleiben (oder wieder werden). Damit stellen Sie sicher, dass Sie schnell mit Ihrer Prothese stehen und gehen können (Vgl. Abb. 4).

Muskelkräftigung der erhaltenen Seite

Wir empfehlen, bereits einen Tag nach der Operation mit dem Muskeltraining auf der erhaltenen Seite zu beginnen, um die Muskelkraft beizubehalten. Wichtig dabei ist auch die Dehnung Ihrer Muskeln, um Verkürzungen im Bereich des Knies oder der Achillessehne zu vermeiden. Um den Dehnungseffekt zu verstärken und somit den Kräften entgegenzuwirken, kann Sie Ihr Therapeut mit zusätzlichem Widerstand unterstützen (Vgl. Abb. 5).

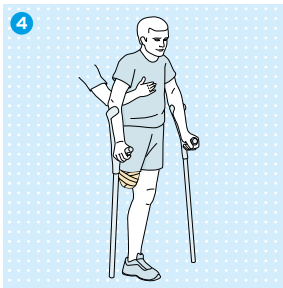
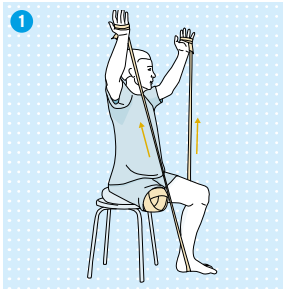
Kräftigung der Stumpfmuskulatur

Nach Rücksprache mit Ihrem Arzt sollten Sie

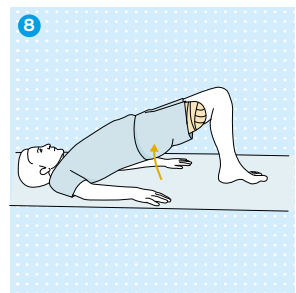
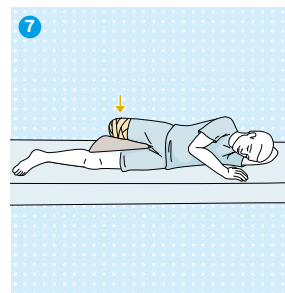
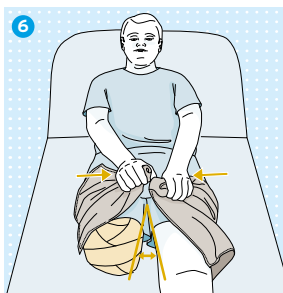
bereits ein paar Tage nach der Operation mit dem Training der Stumpfmuskulatur beginnen. Dazu können beispielsweise beide Oberschenkel in ein Handtuch eingeschlagen und gegen den Widerstand nach außen gespreizt werden (Vgl. Abb. 6). Dadurch trainieren Sie die Außenseiten der Oberschenkel. Die Innenseiten der Oberschenkel können Sie mit Hilfe eines Kissens kräftigen. Klemmen Sie das Kissen zwischen die Oberschenkel und drücken Sie beide Beine gleichmäßig nach innen (Vgl. Abb. 7).

Kräftigung der Rumpfmuskulatur

Die Rumpfmuskulatur spielt eine entscheidende Rolle, wenn Sie mit Ihrer Prothese das Gehen lernen. Auf diese wichtige Phase sollten Sie sich bereits ohne Prothese vorbereiten. Als erste mögliche Übung setzen Sie sich auf einen Stuhl und benutzen dabei nicht die Rückenlehne. Bewegen Sie Ihre Arme abwechselnd nach oben und unten, während Sie tief ein- und ausatmen. Dadurch wird Ihre Lungenkapazität vergrößert und Ihr Kreislaufsystem in Schwung gebracht.



**„Ich habe mein
Ziel erreicht
und weit
übertroffen.“**
Michael, Industriemechaniker



Eine andere Übung ist die „Brücke“. Winkeln Sie dazu in Rückenlage Ihr erhaltenes Bein an und legen Sie Ihre gestreckten Arme neben dem

Oberkörper ab. Heben Sie nun Ihr Gesäß an, so dass sich eine Linie von den Schultern über die Hüfte bis zum Knie bildet (Vgl. Abb. 8).

Hautpflege und Narbenbehandlung

Die Haut grenzt als das größte Organ des Menschen dessen Körper von der Außenwelt ab. Damit ist sie der wichtigste Schutz des Organismus vor negativen äußeren Einwirkungen seiner Umwelt. In der Haut liegen zudem Nervenfasern mit speziellen Rezeptoren für das Druck-, Berührungs-, Schmerz- oder Temperaturempfinden. Bei einer intakten Haut schützt ein Säure- und Fettmantel.

Die vernarbte Haut eines Prothesenträgers kann ihren Aufgaben jedoch nicht ganz nachkommen und braucht daher besonders viel Liebe und Zuwendung in Form von einer ausgiebigen Narbenpflege. Wir geben Ihnen Tipps.

1

Desensibilisierung der Haut

Nach der Operation kommt es häufig vor, dass die Haut am Stumpf überempfindlich ist. Dagegen können Sie etwas tun: Nehmen Sie eine weiche Bürste oder einen Igelball und streichen Sie damit über die empfindliche Haut oder klopfen Sie diese damit ab (Vgl. Abb. 1, 2). Das mindert die Überempfindlichkeit. Des Weiteren können Sie den Stumpf auch mit einem härteren Handtuch oder trockenen Waschlappen abtrottieren (Abb. 3). Verwenden Sie nur Gegenstände und Materialien, die für Sie angenehm sind, und arbeiten Sie jeweils vom Stumpfe zum Körper hin.

2

Hautpflege

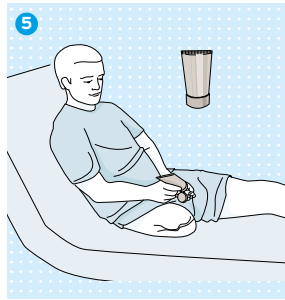
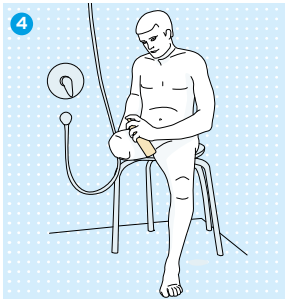
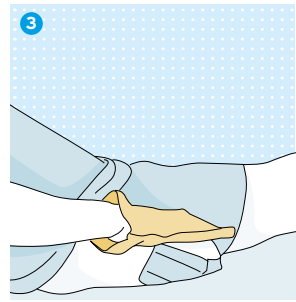
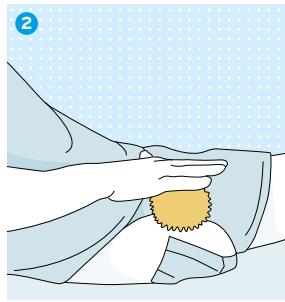
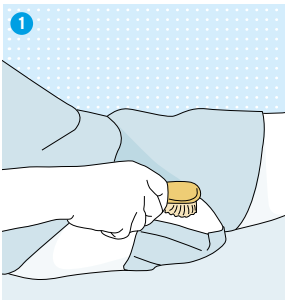
Nach der Wundheilung sind außerdem

hygienische Maßnahmen für den Stumpf sehr wichtig. Dabei steht das tägliche Waschen des Stumpfes mit Wasser und parfümfreier, hautfreundlicher Seife an erster Stelle (Abbildung 4). Bitte beachten Sie hierbei die Hinweise Ihres behandelnden Arztes oder des Pflegepersonals.

3

Narbenbehandlung

In der Regel schließt sich die Amputationswunde innerhalb der ersten drei bis vier Wochen und bildet eine Narbe. Doch auch wenn die Narbe äußerlich den Eindruck macht, gut verheilt zu sein, und das Narbengewebe keine Veränderungen aufzuweisen scheint, kann die gesamte Heilung der Narbe deutlich länger dauern. Es können bis zu zwei Jahre vergehen, bis die Narbe ihre endgültige Form erreicht hat.



Wir empfehlen Ihnen, nach Rücksprache mit dem Arzt oder Pflegepersonal, Ihre Narbe bereits kurz nach der Operation regelmäßig zu fetten (Abbildung 5), da vernarbtes Gewebe keine Fähigkeit zur Eigenfettung besitzt. Dafür sind parfümfreie Cremes besonders zu empfehlen. Zudem sollte die Narbe von Ihrem Therapeuten massiert werden (Abbildung 6), damit das Narbengewebe flexibel bleibt. Dies ist eine wichtige Vorbereitung für Ihre Versorgung, denn je elastischer und weicher Ihre Narbe ist, desto belastbarer ist sie auch. Auch für ein angenehmes Tragegefühl der Prothese ist das sehr entscheidend. Eine frühe Kompressionstherapie beeinflusst auch die Narbenbildung positiv. Eine vollflächige Kompression des gesamten Stumpfes mit Kompressionsbandagen oder Silikonlinern ist die beste Möglichkeit, die überschüssige

„Anfangs war ich unsicher, ob ich alles richtig mache – inzwischen habe ich ein gutes Gefühl dafür entwickelt, was mir gut tut.“

Feridun

Bildung von Narbengewebe zu verhindern. Bei Verwendung von Bandagen empfehlen wir, Narbenpflaster aus Silikongel direkt auf der Narbe anzubringen und anschließend den Kompressionsverband darüber zu wickeln. Bei Verwendung von Silikonlinern ist kein zusätzliches Narbenpflaster erforderlich.



**Sehen Sie, was alles
möglich ist!**

Die Auswahl Ihrer richtigen Versorgung

Prothesen bieten ein Höchstmaß an Mobilität und Sicherheit nach einer Amputation. Dabei sind sie so individuell wie der Mensch, der sie trägt. Wenige Wochen nach der Amputation erfolgt bereits die Versorgung mit einer Interimsprothese. Während einer frühzeitigen und wohnortnahen Rehabilitation wird die Grundlage für Ihren Versorgungserfolg gelegt.

In dem Netzwerk „Mobil nach Amputation“ kooperieren Sanitätshäuser mit Rehazentren und Rehabilitationskliniken. Dort finden Therapie und Training statt, damit Sie Bewegungsabläufe üben und den Umgang mit Ihrer

Prothese in sicherer Umgebung erlernen können. Hier können Sie sich auf eine professionelle Unterstützung eines erfahrenen Teams und geordnete Strukturen verlassen.

Bei der Auswahl der bestmöglichen Versorgung spielen verschiedene Faktoren eine Rolle:

- Ihre gesundheitliche und körperliche Verfassung
- Ihre körperliche Fitness
- Ihre Stumpfgegebenheiten
- Ihre persönlichen Ziele
- Ihr häusliches und privates Umfeld
- Ihre beruflichen Anforderungen



Prothesenknie

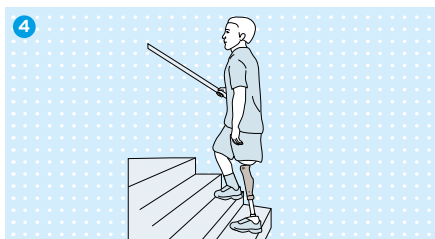
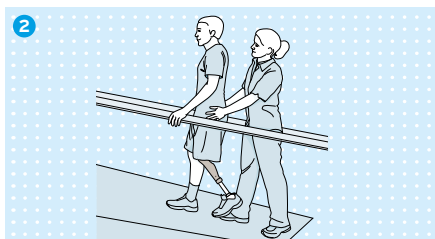
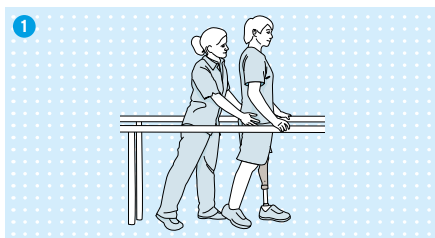
Der natürliche Gang des Menschen unterteilt sich in zwei Phasen: Die Schwungphase, in der das Bein nach vorn gebracht wird und keinen Bodenkontakt hat, und die Standphase, in der das Bein auf dem Boden steht.

Die Sicherheit

Die beiden Phasen miteinander zu verbinden und mit einem Prothesen- Gelenk in flüssige Bewegungen zu übersetzen macht deutlich, dass an ein Prothesenkniegelenk komplexe Anforderungen gestellt werden. Bei der Auswahl des passenden Prothesenkniegelenks steht vor allem Ihre Sicherheit im Vordergrund.

Hierfür wurde das Kniegelenk Kenevo entwickelt. Im Kenevo steckt modernste Technologie, die Ihnen ein Höchstmaß an Stabilität bietet – insbesondere kurz nach der Amputation. Das Kenevo kann sich Ihren individuellen Bedürfnissen durch drei integrierte Aktivitätsmodi anpassen. Dadurch wird Sie das Gelenk im Alltag und speziell in der Rehabilitation unterstützen.

- 1 Gehen auf ebenem Untergrund
- 2 Auf- und abwärts gehen
- 3 Gehen mit unterschiedlichen Geschwindigkeiten
- 4 Treppen steigen



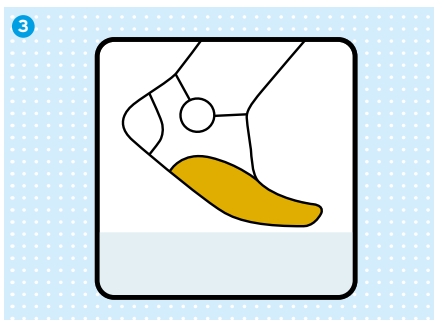
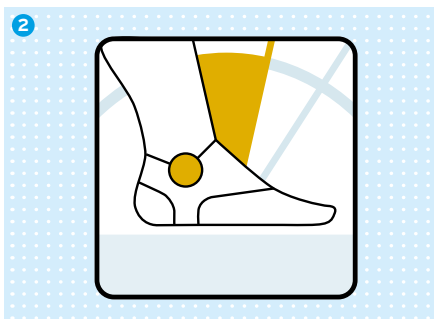
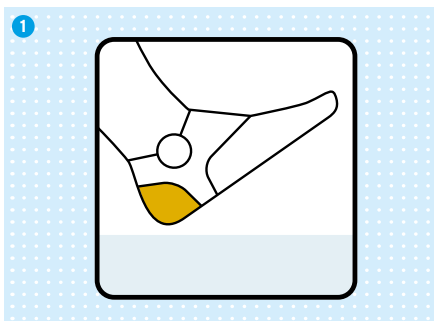
Prothesenfuß

Der Prothesenfuß bildet die Basis einer jeden Beinprothese. Er hat unter anderem großen Einfluss auf sicheres und bequemes Stehen und Gehen.

Die Passende Versorgung

Darüber hinaus wirken sich die Eigenschaften des Fußes auf den kompletten Bewegungsablauf aus: Fersenauftritt, Abrollen und das Abstoßen des Vorfußes vom Boden werden maßgeblich durch die Wahl des Fußes beeinflusst. Ihr Orthopädietechniker wird Sie beraten, damit der Prothesenfuß zur gesamten Versorgungslösung passt und damit Ihren individuellen Ansprüchen und Fähigkeiten entspricht.

- 1 Ein sicherer Fersenauftritt gewährleistet die Lastenübernahme durch die Prothese.
- 2 Ein harmonisches Abrollverhalten sichert dem Träger Komfort während des Gehens.
- 3 Durch gutes Abrollverhalten kann die nachfolgende Schwungphase kraftsparend eingeleitet werden.





Informationen zur Übernahme der Kosten*

Nach Erhalt des Rezeptes für eine Prothese, welches man durch den behandelnden Arzt bzw. Orthopäden erhält, fertigt das Sanitätshaus einen Kostenvoranschlag für den jeweiligen Kostenträger an.

Bei Vorliegen der rechtlichen Voraussetzungen kommt für die Kosten einer Prothese je nach Grund der Amputation die Krankenkasse oder der stattdessen zuständige Kostenträger auf. In der Regel muss man sich lediglich an der prothetischen Versorgung oder den sonst benötigten Hilfsmitteln mit der gesetzlichen Zuzahlung in Höhe von 10,- Euro* beteiligen, sofern man nicht von der Zuzahlung durch die Krankenkasse befreit ist. Reparaturen oder notwendige Änderungen an der Prothese sind in der Regel von der Zuzahlung befreit. Wasserfeste Gehhilfen können ebenfalls zum Leistungsumfang der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) zählen. Das Bundessozialgericht hat entschieden, dass die GKV einem beinamputierten Menschen zusätzlich zu seiner Alltagsprothese die Versorgung mit einer wasserfesten Prothese bei Vorliegen der rechtlichen Voraussetzungen gewähren muss.

* Stand 2019

Unsere Kataloge

Unsere speziellen Kataloge sind auf die Vielfalt der Versorgungsmöglichkeiten ausgerichtet und geben Ihnen für das passende Hilfsmittel einen ersten Überblick. Ihr Wunschkatalog ist unter **www.sani-aktuell.de/kataloge** online einsehbar oder einfach online zu bestellen.

Gerne können Sie sich Ihre Wunschkataloge aber auch über die E-Mail Adresse: **kataloge@sani-aktuell.de** bestellen.



Impressum

Sanitätshaus Aktuell AG
Auf der Höhe 50
53560 Vettelschoß

Tel.: 02645 / 95 39-0
Fax.: 02645 / 95 39-90
info@sani-aktuell.de
www.sani-aktuell.de

Mit freundlicher Unterstützung von:
Otto Bock HealthCare Deutschland GmbH

Sanitätshaus Aktuell

Unser Lächeln hilft



Sanitätshaus Aktuell AG
Auf der Höhe 50
53560 Vettelschoß
Tel.: 02645 / 95 39-0
info@sani-aktuell.de
www.sani-aktuell.de