

4.1.4.1
Přílohy
UNIFY ČR
20. 9. 2015

Příloha 1: Testy, vyhodnocovací tabulky

V rámci komplexního vyšetření pacienta po amputaci na DK lze využít testů používaných i u jiných diagnostických stavů. Mezi takové patří např.:

Tabulka 2: Protokol – Test Barthelové

Činnost	Skóre	Popis
Příjem potravy	10	Soběstačný. Umí použít příbor nebo pomůcky, přijímá potravu v přiměřeném čase.
	5	Potřebuje pomoc (např. jídlo nakrájet).
Koupání	5	Dokáže bez pomoci.
Péče o zevnějšek	5	Myje si obličej, češe si vlasy, čistí si zuby, holí se (u elektrického strojeku zvládne zástrčku).
Oblékání	10	Soběstačný. Obuje si boty, ovládá zipové uzávěry, zapne sponky.
	5	Potřebuje pomoc, alespoň polovinu činností dokáže v přiměřeném čase.
Ovládání konečníku	10	Není inkontinentní. V případě potřeby umí použít čípek nebo klyzma.
	5	Občas problémy nebo potřebuje pomoc s podáním čípku nebo klyzmatu.
Ovládání močení	10	Bez problémů. V případě potřeby umí sám použít pomůcky ke sběru moči.
	5	Občas problémy nebo potřebuje pomoci s pomůckami.
Přesun WC	10	Soběstačný včetně použití podložní mísy. Nepotřebuje pomoc při úpravě oděvu, sám se dokáže očistit, utřít, umýt.
	5	Potřebuje pomoc pro nestabilitu, potřebuje pomoci při úpravě oděvu, utírání nebo s toaletním papírem.
Přesun postel–židle	15	Soběstačný. Umí u vozíku použít brzdy a nožní podpěrky.
	10	Minimální pomoc nebo dohled.
	5	Dokáže se posadit, při přesunech však potřebuje maximální pomoc.
Lokomoce	15	Dojde 50 m samostatně nebo s opěrnými pomůckami (nikoli kolečková chodítka).
	10	Dojde s pomocí 50 m.
	5	Dokáže samostatně dojet ve vozíku 50 m, jen pokud není schopen chůze.
Schody	10	Soběstačný, umí s opěrnými pomůckami.
	5	Potřebuje pomoc nebo dohled.
Celkové skóre (max. 100 bodů)		
Hodnocení	0–40	nesoběstačný
	41–60	středně nesoběstačný
	61–95	mírně nesoběstačný
	96–100	soběstačný

Barthel Index (BI)

Byl vytvořen v roce 1955 původně pro hodnocení funkční zdatnosti a míry soběstačnosti u chronických

neuromuskulárních onemocnění. Je užíván ke stanovení disability jedinců se zdravotním problémem. Test hodnotí deset činností: příjem potravy, koupání, osobní hygienu, oblékání, kontinenci močového měchýře, kontinenci konečníku, užívání WC, přesuny, lokomoci, chůzi po schodech. Každou funkci hodnotí ve škále po 5 bodech od 0 do 10 (0 – plná dopomoc, 10 – plná nezávislost). Barhel Index nehodnotí všechny funkce (např. přípravu jídla, domácí práce), takže jeho výsledky nemohou být interpretovány jako vyhodnocení aktivit denního života (ADL – *Activities of Daily Living*). Neměří psychické funkce a sociální adaptabilitu a ve skórování není citlivě odlišena potřeba minimální od maximální asistence. (15)

Functional Independence Measure (FIM) (15)


Užívá se ke stanovení disability jedinců po nemoci a úrazu. Vychází ze základního hodnocení indexu Barthelové a je doplněn sledováním kognitivních funkcí, takže je citlivější a ucelenější. Pro svou přesnost je vhodný pro sledování průběhu terapie a pro argumentaci terapeutických postupů. Současně hodnotí schopnosti lokomoce a aktivity denního života s funkcemi kognitivními. Je praktický pro klinické využití od přijetí pacienta přes kontrolní měření až po využití ke stanovení dlouhodobých rehabilitačních cílů. Při výzkumu umožňuje matematické zpracování. Hodnotí 18 činností v 6 kategoriích: osobní péče, kontinence, přesuny, lokomoce, komunikace a sociální aspekty. Každá funkce se hodnotí sedmi-stupňovou bodovou škálou.

Tabulka 3: Hodnocení funkčního indexu soběstačnosti

Hodnocení funkčního indexu soběstačnosti – profil FIM				
Činnost	Skóre	Popis		
Osobní péče	A	Jídlo		
	B	Péče o zevnějšíšek		
	C	Koupání		
	D	Oblékání – horní končetiny, trup		
	E	Oblékání – dolní končetiny		
	F	Intimní hygiena		
Kontinence	G	Kontinence – močový měchýř		
	H	Kontinence – konečník		
Přesuny	I	Lůžko, židle, vozík		
	J	WC		
	K	Vana, sprcha		
Lokomoce	L	Chůze/vozík:	chůze	vozík
	M	Schody		
Pohybová dovednost: součet (max. 91 bodů)				
Komunikace	N	Chápání:	audio	video
	O	Vyjadřování:	verb.	neverb.
Sociální aspekty	P	Sociální kontakt		
	Q	Řešení problémů		
	R	Paměť		
Psychické funkce: součet (max. 35 bodů)				
CELKOVÉ SKÓRE: součet (max. 126 bodů)				
Hodnocení				
Nezávislost (bez pomoci)	7	plná soběstačnost (opakovaně)		
	6	částečná soběstačnost (pomůcka)		
Částečná závislost (s pomoci)	5	potřebný dohled		
	4	minimální pomoc (nemocný = 75 % +)		

Plná závislost (s pomocí)	3	střední pomoc (nemocný = 50 % +)
	2	výrazná pomoc (nemocný = 25 % +)
	1	plná pomoc (nemocný = 0 % +)

Tabulka 4: Svalový test



Tabulka 2: Svalový test – dolní končetiny

SVALOVÝ TEST

Příjmení a jméno pacienta:													
PRAVÁ				Rodné číslo:				LEVÁ					
	/	/	/	/	Pohyb	Sval	Přírodní inervace	Segment. Inervace	/	/	/	/	
	20.....	20.....	20.....	20.....					20.....	20.....	20.....		
Trup					Flexe	Rectus abdominis	intercostales	Th 6-12					Trup
					Extenze thorac.	Sacrospinalis	m.dorsales n.spin.	Th 1-6-3					
					Extenze lumbální	Erector spinae Quadratus lumborum	m.dorsales n.spinales plexus lumbalis	C3 - L1 Th12 - L2					
					Rotace	sin.obliquus ext.abd.dx. dx.obliquus int.abd.sin	intercostales	Th 5-11 Th 7-12					

Tabulka 5: Goniometrické vyšetření

GONIOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ					
Jméno a příjmení		Rodné číslo		Počet evna	
DATUM:					
Dg.					
LTV					
ord. MUDR.					
RAM. KL.- FLEXE DX					
SIN					
EXTENZE DX					
SIN					
ABDUKCE DX					
SIN					
ADDUKCE DX					
SIN					
ROT. EXT. DX					
SIN					
ROT. INT. DX					
SIN					
LOKET. KL. EXT-FL DX					
SIN					
SUP.-PRON DX					
SIN					
ZÁPĚSTÍ-FLEXE DX					
SIN					
EXTENZE DX					
SIN					
RAD. ULN.-DUKCE DX					
SIN					
MCP. KL.-DEVIACE DX					
SIN					
RUKA-PĚST DX					
SIN					
ŠPETKA DX					
SIN					
OPOS.-REPOS DX					
SIN					
KYČ. KL-FLEXE DX					
SIN					
FL. S EXT. KOL. DX					
SIN					
EXTENZE DX					
SIN					

Tabulka 6: Hodnocení pahýlu

Příloha 7

ITT REHABILITAČNÍ POMŮCKA PO AMPUTACI V BÉRCI

ITT REHABILITAČNÍ POMŮCKA PO AMPUTACI V BÉRCI

(ITT = INTERIM TRANS TIBIAL)

Včasné používání ITT rehabilitační pomůcky napomáhá předcházet vzniku otoku pahýlu a brzká mobilita pacienta má nesporně jak fyziologické, tak psychologické výhody.

ITT rehabilitační pomůcka se může začít používat 5 den po amputaci, přičemž hojící se rána musí být pod pravidelným dohledem chirurga.

ITT rehabilitační pomůcka je vhodná pro amputaci v bérce, pro exartikulaci v kolenu a dlouhou amputaci ve stehně.

ITT rehabilitační pomůcka je určena pro používání pouze pod odborným dohledem a není určena pro domácí použití.

Nepoužívejte v případě výskytu infekce v pooperační ráně.

Není vhodná pro oboustranně amputované pacienty.

ZÁKLADNÍ DOPORUČENÍ

- Výrobce doporučuje dobu aplikace pomalu zvyšovat od 5 minut do 2 hodin, 2x denně. Při odpočinku během používání ITT, by se měl vnější vak trochu vyfouknout a končetinu mírně povytáhnout.
- U nového pacienta by se mělo začít se zkušební dobou aplikace 5 minut s tlakem nižším než 40 mm Hg, což je hodnota doporučena pro chůzi. Poté by se měl vak odstranit a pahýl pečlivě zkontrolovat, jestli se neobjevily nějaké nepříznivé známky působícího tlaku, prosakování rány apod. Pokud je to nezbytné, tak by se ve zkušební aplikaci mělo pokračovat několik dní až bude pacient schopen tolerovat tlak 40 mm Hg. Pahýl by měl být kontrolován před i po každé aplikaci ITT.
- ITT je zkonstruovaná pro částečné zatížení a v žádném případě by se neměla používat jako náhrada protězy. Toto zařízení by se mělo používat pouze v bradlovém chodníku a postupně přecházet na berle. Nikdy se nesmí použít pouze s vycházkovými holemi.
- Pahýl musí být pokryt vrstvou krycího materiálu, protože přímý kontakt pokožky pahýlu s vakem vede k nadměrnému pocení.
- Zařízení může být aplikováno na bandáž, kompresivní silikonový návlek nebo sádrový obvaz (pokud je možné jej umístit do vaku a konstrukce). Pokud má pacient kalhoty, stačí pouze „zahnout“ nadbytečnou délku a zařízení se může nasadit na nohavici. Pozor jen na záhyby, aby nevznikal pocit nepříjemného tlaku.
- Doporučuje se také použít popruh vedoucí přes protilehlé rameno, čímž se zvýší stabilita v pomůcce.
- Pumpa s ukazatelem tlaku jsou seřizeny u výrobce, doporučujeme však ukazatel tlaku kalibrovat v pravidelných intervalech.

ČIŠTĚNÍ A SKLADOVÁNÍ

- Pro čištění vaku používejte jen teplou vodu a neagresivní čisticí prostředek. Na hůře odstranitelné skvrny můžete použít chirurgický nebo metylový alkohol. Sterilizace parou lze použít jen na krátkou dobu, cca 2-3 minuty.
- Vak nechte uschnout při pokojové teplotě a vyfouknutý vak skladujte ve vodorovné poloze.

Příloha 8

APLIKACE POMŮCKY

Zařízení můžete aplikovat na bandáž, kompresivní silikonový návlek nebo sádrový obvaz (pokud je možné jej umístit do vaku a konstrukce). Pokud má pacient kalhoty, zahňte pouze nadbytečnou délku a zařízení nasadte na nohavici.



Natáhněte na amputovanou končetinu vnější vak. Zkontrolujte, aby horní okraj vnějšího vaku zasahoval až do rozkroku.

Volitelné:

Lehce nafoukněte menší vyměkčovací vnitřní vak a uzavřete ventil.

Zakulacenou část vaku vmáčkněte dovnitř a vytvořte tak prohloubenou dosedací plochu pro distální konec pahýlu, který by neměl být zanořen do vaku více než 5 cm. Nesnažte se zanořit do vaku celý pahýl.

Vložte menší vyměkčovací vak ze spodní dovnitř vnějšího vaku pod distální konec pahýlu.



Nosný rám odpovídající délky nasuňte na vnější vak, dokud se spodní opěra (chodidlo) nedostane do správné pozice.

Prstenek horního konce rámu by měl ležet aspoň 8 cm pod horním okrajem vaku.

Je vhodné nechat rám o 2-3 cm delší oproti zdravé DK, jelikož při zatížení dojde k určitému zkrácení.

Nastavujete-li délku rámu teleskopem ve spodní části, trubku můžete povytáhnout pouze po vyznačenou rysku na trubce.

Dotáhněte objímku teleskopu.



Pro chůzi nafoukněte vnější vak maximálně na 40 mm Hg. Pro nafukování použijte **bezpodmínečně** pumpu s přesným ukazatelem tlaku. Tlak nesmí vyvolat bolestivé pocity zejména na distálním konci pahýlu!

Během nafukování by měla být konstrukce nadlehčována.

Překontrolujte hodnotu tlaku po 1-2 minutách chůze a hodnotu tlaku upravte podle požadavků.

Křížový tah umístěte na spodní prstenek rámu tak, aby podpíral distální konec vnějšího vaku.



Zkontrolujte délku pomůcky poté, co se pacient postaví do bradel (popř. může zůstat i sedět).

Pokud je zapotřebí délku konstrukce upravit, odfoukněte tlak z vaku, posuňte rám a vak opět nafoukněte na původní hodnotu 40 mm Hg.

Malé změny výšky protězy můžete také provést pomocí teleskopu ve spodní části rámu.

Při zatížení se délka pomůcky může snížit, ale nemělo by to být více než o 2-3 cm.

Upozornění:

ITT rehabilitační pomůcka je určena pouze pro částečné zatížení a použití pod odborným dohledem.

ITT rehabilitační pomůcka není určena pro domácí použití.