



Informasjon til Protesebrukere

Blatchford 
Ortopedi

Om denne brosjyren

Når man er blitt amputert og skal sette i gang prosessen med protesetilpasning, er det mange nye ting å sette seg inn i.

Dette heftet er ment som et hjelpemiddel til å forstå hvordan en protese festes til amputasjonsstumpen, og hvilke rekvisitter som er nødvendige å ha for dette.

Det er 3 hovedmåter å feste en protese på, og vi har vist med illustrasjoner og tekst hvordan det skal gjøres.

Man kan feste protesen med liner med pin, med vakum og sleeve, og med vakumlinere.

Vi er alltid tilgjengelig for spørsmål om det skulle være noe man lurer på.

Kompresjonsliner

Etter amputasjon eller operasjon brukes en kompresjonsliner for å få ned hevelse og forme amputasjonsstumpen.

Kompresjonsliner er en silikonstrømpe som rulles på amputasjonsstumpen. Den gir bedre sirkulasjon og raskere sårtilheling. Noen opplever redusert smerte ved bruk av liner både i amputasjonsstumpen og ved fantomsmerter. Lineren kan også beskytte en fersk amputasjonsstump mot støt og slag.

Legen vurderer amputasjonsstumpen og såret før man starter kompresjonsbehandling. Det er legen som avgjør når bruk av kompresjonsliner kan settes i gang.

Den første dagen med kompresjon, har en lineren på 20-30 minutter morgen, middag og kveld. Videre kan man øke gradvis til maks 3 timer 3 ganger om dagen.

Det er individuelt hvor raskt man kan øke tiden med kompresjon, og det er viktig at man får oppfølging av helsepersonell som kan følge med på amputasjonsstumpen og tilpasse brukstiden.

Det skal ikke gjøre vondt ved bruk av kompresjonsliner. Om en kjenner smerte eller ubehag som stikking, prikking eller pulserende dunking skal en ta av lineren. Da må man gå ned til kortere økter og gjerne en større liner. Det skal heller ikke oppstå hudreaksjoner som blemmer og utslett, eller tegn på nedsatt sirkulasjon som fargeforandring og temperaturforandring. En skal heller ikke oppleve reaksjoner som kvalme og svimmelhet.

Senere når en har fått tilpasset protese, kan en oppleve hevelse i amputasjonsstumpen særlig om morgenen. Det kan da være vanskelig å komme i protesen, og en kan bruke kompresjonsliner for å få ned hevelsen. Den kan da brukes 20-30 minutter eller lenger ved behov.

Fremgangsmåte kompresjon med silikonliner:

- Det er individuelt når en kan begynne bruk av kompresjonsliner. Noen kan begynne så tidlig som 5-7 dager etter amputasjon. Andre må vente flere uker før amputasjonsstumpen er klar.
- En skal ikke starte kompresjon om det er infeksjon i amputasjonsstumpen. Legen avgjør når bruk av kompresjonsliner kan settes i gang.
- Måltaking til kompresjonsliner foretas av ortopediingeniør eller fysioterapeut med erfaring på området. Påføring skjer ved at kompresjonslinerens venges helt og rulles på.
- Det er viktig at det ikke er luft helt nederst mellom amputasjonsstumpen og kompresjonslinerens under pårulling.
- Når en skal rulle den over kneskjellet skal kneleddet ha 35-45 grader bøy for å redusere skjærkrefter mot kneskjellet i sittende stilling.
- Tiden med kompresjonsliner økes gradvis. (Se skjema på neste side, merk max-tid).
- Når en er nyamputert bør kompresjon kontrolleres og følges tett opp av helsepersonell.
- Omkretsmål på amputasjonsstumpen bør sjekkes hyppig. Omkretsen kan øke, og da kan kompresjonslinerens bli for trang.
- En skal aldri sove med kompresjonslinerens på, selv ikke om den oppleves som smertelindrende.
- Det er bedre med for lite kompresjon enn for mye.
- Når kompresjonslinerens ikke er i bruk skal den oppbevares med rettsiden ut for best mulig hygiene. Innsiden må bevares ren slik at en ikke opplever allergiske reaksjoner på huden ved bruk.
- Hver dag må kompresjonslinerens vaskes med mild såpe og skylles godt. Den må være helt tørr før en tar den på igjen.

Generell tidsplan for bruk av kompresjonsliner:

DAG 1	20-30 minutter	3 ganger daglig
DAG 2	1 time	3 ganger daglig
DAG 3	1,5 timer	3 ganger daglig
DAG 4	2 timer	3 ganger daglig
DAG 5	2,5 timer	3 ganger daglig
DAG 6	3 timer	3 ganger daglig
Maks 3 timer 3 ganger daglig		

NB! Planen er kun generell og justeringer må tilpasses den enkelte

- Som følge av redusert ødem blir kompresjonslinerens som regel for stor etter en stund (1-10 dager), og må da erstattes med en mindre.
- Amputasjonsstumpen endres mye de første månedene, og det er sannsynligvis behov for å lage ny protese kort tid etter første tilpassing.
- Når amputasjonsstumpen er klar, starter tilpassing av protese. Det er legen som vurderer amputasjonsstumpen og bestemmer når en kan begynne.



Protese som festes ved å bruke liner med «pin»

En proteseliner kan ha direkte kontakt med huden i flere timer av gangen og er laget av silikon eller gelmateriale. Det er viktig å sørge for at den er rullet på stumpen på riktig måte, og plassert i riktig posisjon.



For å kunne rulle liner på, må den vrenses slik at silikonoverflaten er på utsiden. Når liner er vrenget skal en ta tak i den nedre «koppen» slik at den lager en grunn/flat form.

Ved påtaking av liner er det veldig viktig å plassere pinnen i forlengelse av stumpen. Feilaktig plassert pin kan føre til vanskeligheter med å entre låsen. Liner blir deretter plassert helt inntil stumpenden.





Rull lineren så forsiktig på stumpen, ikke trekk den på, da dette vil kunne skade både lineren og huden. Det er viktig å sørge for at det ikke oppstår luft mellom lineren og stumpen, samt at lineren har direkte kontakt med stumpen.

Man kan oppleve at stumpen krymper i løpet av dagen. Protesen kan da føles løs og ubehagelig. For å utligne disse endringene, og for å opprettholde god kontakt med protesen, kan det være nødvendig å bruke strømper utenpå lineren.



Strømpene skal påføres utenpå lineren! Det er viktig at det ikke strekkes for mye i strømpene og at det ikke oppstår skrucker. Strømpene bør være rene og tørre, og det er viktig at det er god klarering rundt pinnen, slik at ikke strømpene setter seg fast i låsen.



Når lineren er rullet på stumpen på riktig måte, og pinnen står i riktig posisjon på stumpen, festes protesen på med at pinnen på lineren presses og «klikkes» på plass i låsen som er midt i hylsen.



La protesen hvile på hælen, slik at den står i litt skrå vinkel. Det skal komme distinkte «klikkelyder» når pinnen trykkes ned i låsen (antall «klikk» skal samsvare med antall riller på pinnen). Man kan velge om man vil sitte, og presse foten med lette trykk ned i hylsen til den er klikket på plass, eller om man vil stå og lett pumpe foten i nedadgående bevegelser til lineren er festet.



Strømpene finnes i ulike tykkelser, og de kan tas på lagvis alt etter behov for å fylle ut i hylsen. Fargen på kanten av strømpen viser hvilken tykkelse den har.



Protese som festes med vakum og sleeve

Lineren til en vakumprotese har ingen låsepin i bunn. Den vrenses slik at silikonoverflaten er på utsiden.

Lineren blir deretter plassert helt inntil stumpenden, før den rulles opp over stumpen. (se illustrasjon under avsnittet «liner med pin» på side 6).

Sleeven er i silikon eller gelmateriale, og det er den som gjør at det ikke kommer luft ned i hylsen, og som gjør at protesen festes på vakum.

For at protesen skal kunne festes godt ved hjelp av vakum, er det viktig at både liner og sleeve er hele og uten rifter og hull. Nederste delen av sleeveen trekkes over hylsen, minimum 3 cm nedenfor hylsekanten.



Foten settes ned i hylsen, mens man passer på at vinkelen på protesen er riktig. Ha en liten bøy i kneleddet, og rull sleeveen opp over hylse og linerkant.

Sleeven må komme over linerkanten, og må ha hudkontakt for at vakumet skal kunne beholdes. Det må være minimum 5 cm mellom øvre kant på liner, og øvre kant på sleeveen. Den må sitte godt rundt hele låret. Hvis man ikke er kommet helt ned i hylsen, kan man reise seg og rulle ned sleeveen igjen, og så trekke den opp når man kjenner at man er i bunn av hylsen.





1

Protese festet med vakumlinere

Det finnes ulike typer vakumlinere. De kan ha ulikt antall seal ringer, og det er en kombinasjon av formen på amputasjonsstumpen og brukers aktivitetsnivå, som avgjør hvilke type man bruker.

Rull lineren og sentrer stumpen i midten av sealringen. Sealringene tetter seg mot hylseveggen, slik at luften ikke kommer inn, og protesen festes med vakum.



2

Sett hylsen på stumpen, og trekk den på så godt som mulig.

Noen linere kan en spraye med glidespray utenpå sealringene slik at en glir enklere ned i protesen. Andre linere er dekket med et belegg på sealringene og skal ikke sprayeres med glidespray.

Ortopediingeniøren vil opplyse om hva som gjelder, og du får med glidespray om det skal brukes.



3



4

Pump forsiktig stumpen ned i hylsen med foten, slik at man hører at luften presses ut gjennom ventilen. Noen ganger må man ta et par skritt med vekt på protesen før stumpen er kommet langt nok ned i hylsen. For å løsne protesen, trykker man på ventilknappen, slik at det slippes luft inn i hylsen.



Pustende liner

Moderne linerteknologi gir glimrende polstring, men det ugjennomtrengelige og isolerende materialet kan føre til en oppbygging av varme og fuktighet slik at protesen begynner å glippe og gni.

Noen brukere får også omfattende svetteproblematikk av vanlige silikonlinere.

Det er nå kommet flere typer linere som skal motvirke dette, bla ved at luft og svette som vanligvis fanges mellom lineren og huden, slippes ut via spesialformede hull.

Dette bidrar til økt komfort og reduserer skadelige effekter av friksjon på fuktig vev som ofte oppstår med standard linere.

Hør med ortopediingeniøren din om det finnes alternativer for deg.



Stell og vedlikehold

- Vask stumpen hver kveld med lunkent vann og mild såpe. Den skal ikke vaskes om morgenen fordi huden trenger noen timer for å bli helt tørr, og for å nydanne seg sine beskyttende fettstoffer. For å hindre uttørring av huden kan det være lurt å smøre stumpen med fuktighetskrem hver kveld.
- Silikonlinerer skal alltid oppbevares med rettsiden ut når den ikke er i bruk. Innsiden skal vaskes daglig med mildt såpevann. Den skal skylles nøye og tørkes med et rent håndkle.
- Protesehylsen skal gjøres ren hver dag. Tørk av hylsen med en fuktig klut og evt mild såpe. Desinfiserende våtservietter som du får av ortopediingeniøren kan også brukes.
- En protese vil alltid være utsatt for slitasje. Det anbefales derfor at en har kontroll av protesen hvert halve år.

Blatchford Norge består av følgende avdelinger:



Blatchford Alta

Løkkeveien 2
9510 Alta
Telefon: 77 60 00 22
post.tromso@blatchford.no

Blatchford Tromsø

Ærfugelvegen 3A
9015 Tromsø
Telefon: 77 60 00 22
post.tromso@blatchford.no

Blatchford Narvik

Dronningensgate 43
8514 Narvik
Telefon: 77 00 57 00
post.harstad@blatchford.no

Blatchford Harstad

Mercurveien 39
9408 Harstad
Telefon: 77 00 57 00
post.harstad@blatchford.no

Blatchford Bodø

Gidsken Jakobsens vei 22
8008 Bodø
Telefon: 75 50 74 20
post.bodo@blatchford.no

Blatchford Mo i Rana

Strandgata 3
8622 Mo i Rana
Telefon: 75 21 05 00
post.moirana@blatchford.no

Blatchford Bergen

Fjøsangerveien 215
5073 Bergen
Telefon: 55 27 11 00
post.bergen@blatchford.no

Blatchford Sandnes

Larsamyrå 18
4313 Sandnes
Telefon: 51 29 03 90
post.sandnes@blatchford.no

Blatchford Kristiansand

Skibåsen 42B - Sørlandsparken
4636 Kristiansand
Telefon: 38 02 32 00
post.kristiansand@blatchford.no

Blatchford Arendal

Langsæveien 4
4846 Arendal
Telefon: 98 90 05 00
post.arendal@blatchford.no

Blatchford Oslo

Vitaminveien 1A
0485 Oslo
Telefon: 404 04 994
post.oslo@blatchford.no

I tillegg har vi satelittklinikker på:

Finnsnes, Stokmarknes, Gravdal, Førde, Lyngdal,
Evje, Nordås AFMR og Voss.

Blatchford
Ortopedi