

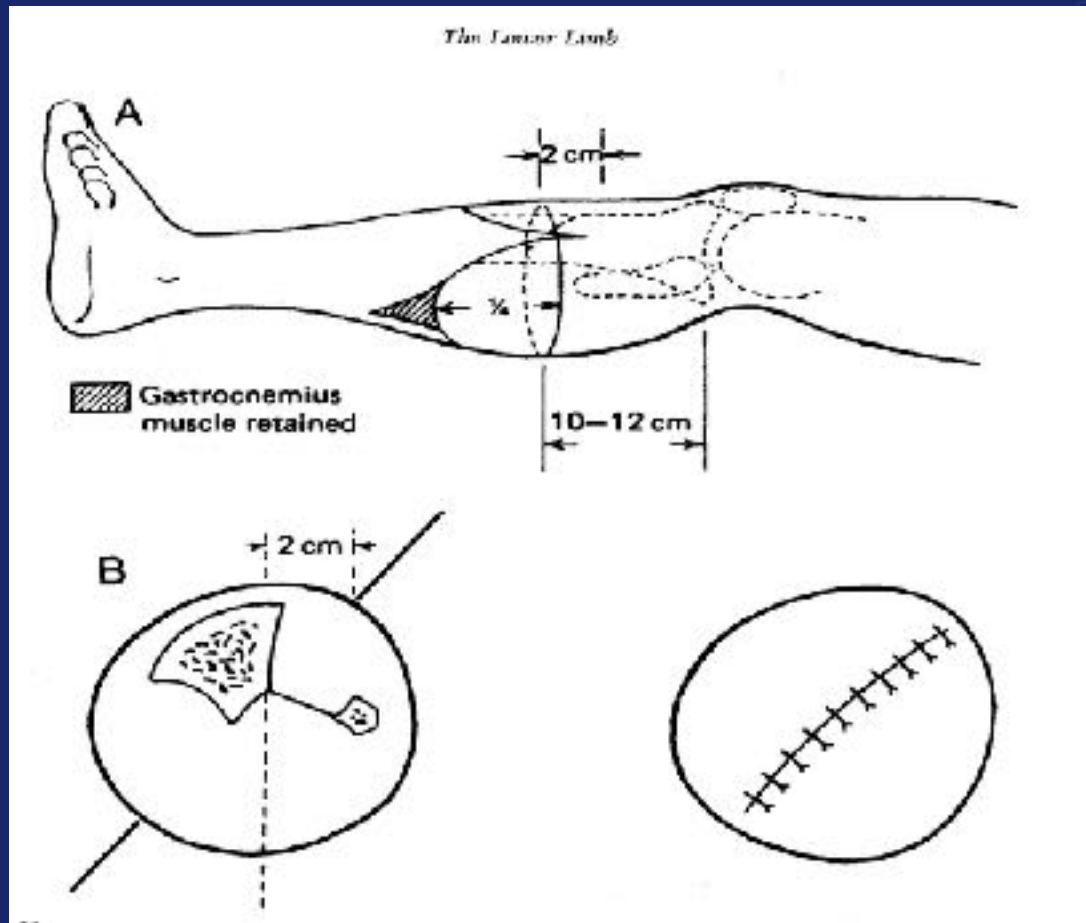
TT amputasyonlar ve protezleri; Amputasyon seviyeleri, postop dönem, güdük farkları

6.hafta



Prof.Dr. Serap Alsancak
Ankara Üniversitesi

TT amputasyon



Amputasyon Tipleri

- Myoplasti: Ön ve arka grup kasların ucuca getirilerek dikilmesi (1960, Dederich)
- Myodezis: Kasların kemikte açılan delikten geçirilerek kemiğe tutturulması (1966, Weiss)
- Osteomyoplasti: Kasların kemiğe ve birbirine tutturulması (1968, Murdoch)

TT amputasyon sonrası fizyolojik güdük



Fizyolojik güdük (Stump) nasıl olmalı?

- Cerrahi yönü
- Güdük boyu
- Güdük şekli
- Dolaşım, ısısı
- Duyu
- Ağrı
- Eklem hareketleri
- Kas gücü, elektriksel aktivitesi



Güdüğün şekillendirilmesi



Elastik bandaj uygulaması ve özellikleri

- Uygun bandaj seçilmeli
- Distalden proksimale sarılmalı
- Açıkta doku bırakılmamalı
- Doku katlantısına neden olmamalı
- Çok sıkı sarılmamalı
- Sarımlar spiral, diagonal veya rekürrent olmalı
- 6-8 saatte, 15-20 dakika açılmalı, egzersiz yapılmalı ve tekrar sarılmalı
- Elastikiyetini kaybeden bandajlar kullanılmamalı
- Ampute kalıcı protezini kullanana dek devam edilmeli

