

# INSTRUKCJA STOSOWANIA ORTEZY HEMIFLEX

Według wytycznych EUSI – Europejskiej Inicjatywy Gospodarczej, u każdego pacjenta po udarze możliwie jak najwcześniej należy włączać leczenie rehabilitacyjne, a intensywność ćwiczeń i czas trwania dostosować do indywidualnych potrzeb i możliwości pacjenta, natomiast okres „unieruchomienia” powinien wynosić 2 – 5 dni od chwili hospitalizacji.

Ortezę HemiFlex należy wdrażać po przyjęciu pozycji siedzącej przez chorego. Rehabilitacja z użyciem ortozy HemiFlex powinna uwzględniać następujące zadania:

## Okres ostry (wiotki)

### Cel 1

Zapobieganie zniekształceniu postawy ciała wynikającemu z osłabienia napięcia posturalnego [2, 3, 4].

### Realizacja

- a) ustawienie poziomego podłokietnika stosownie do wzrostu pacjenta;
- b) użycie odpowiedniego krzesła o wysokości, która zapewni podparcie pleców i oparcie stóp na podłodze.

### Cel 2

Zapobieganie przykurczom mięśniowym porażonej kończyny [1, 2, 3] i ochrona przed niekontrolowanymi ruchami wiotkiej kończyny, powodującymi ból i uszkodzenie tkanek miękkich barku [2, 5], ochrona przed rozciąganiem torebki stawu barkowego [1, 2].

### Realizacja

- a) ramię odwiedzone, w lekkiej rotacji zewnętrznej, staw łokciowy zgięty, przedramię w pozycji pośredniej, lekkie grzbietowe zgięcie nadgarstka, ręka ustawiona w „dużą pięść”, palce w zgięciu, kciuk w pozycji przeciwstawienia;
- b) częsta zmiana pozycji (należy wykorzystać możliwość różnego umocowania ramienia ortozy w otworkach siedziska).

### Cel 3

Eliminacja niepożądanych wzorców ruchowych [2] i dalsze zapobieganie przykurczom torebkowym i mięśniowym. Pobudzanie aktywności ruchowej pacjenta (pacjent używa ręki zdrowej do poruszania ręką chorą zaopatrzoną w ortezę HemiFlex).

### Realizacja

- a) ruch rotacji zewnętrznej połączony z odwiedzeniem;
- b) ruch rotacji wewnętrznej połączony ze zgięciem w stawie barkowym (ćwiczenia bierne należy wykonywać 2 do 3 razy dziennie).

## **Okres regeneracyjny – kompensacyjny (spastyczny)**

### **Cel 1**

Zwalczanie spastyczności i zapobieganie zanikom mięśni [1, 2, 3].

### **Realizacja**

- a) wykonywanie ruchów czynnych chorą ręką, dążenie do odtworzenia pełnego zakresu ruchu
- b) kontrolowany, bezpieczny ruch w stabilnym położeniu przedramienia na podłokietniku (30 powtórzeń co 3 – 4 godziny).

## **Okres przewlekły (ok. 1 roku po incydencie)**

### **Cel 1**

Doskonalenie czynności ruchowych, uzyskanie optymalnego rozkładu napięć mięśniowych [1, 2, 3, 4].

### **Realizacja**

- a) Wykorzystanie pełnego zakresu ruchu aparatu HemiFlex przez częstą zmianę miejsc mocowania trzpienia kortexy.

### **Cel 2**

Zwiększenie siły mięśni [4].

### **Realizacja**

- a) Należy wykorzystać możliwość płynnej regulacji oporu ruchomych elementów ortozy HemiFlex (szyna i dwa łożyska), w celu zwiększenia wysiłku podczas wykonywania wcześniej wyuczonych ruchów.

## **Pacjent wypisywany z oddziału, wyposażony w ortezę HemiFlex, ma zapewnioną ciągłość rehabilitacji i możliwość zapobiegania niekorzystnym objawom patologicznym.**

Opracowano na podstawie badań przydatności aparatu HemiFlex w rehabilitacji pacjentów z udarem mózgu i leczenia pooperacyjnego uszkodzeń kończyny górnej i barku. Obserwacje były prowadzone w następujących ośrodkach medycznych:

[1] „Repty” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji w Tarnowskich Górach;

[2] Katedra i Klinika Neurologii Wieku Podeszłego ŚAM w Katowicach;

[3] Szpital Geriatryczny im. Jana Pawła II w Katowicach;

[4] Dział Rehabilitacji Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II;

[5] Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu ŚAM w Katowicach.