



PORADNIK

JESTEM PO AMPUTACJI

SPIS TREŚCI

O INOVAMED	3
PODSTAWOWE POJĘCIA	4-5
JAK PRZYGOTOWAĆ DO ZAPROTEZOWANIA	6-9
ĆWICZENIA USPRAWNIAJĄCE	10-20
ZAOPATRZENIE PROTETYCZNE	20
WYKONANIE PROTEZY: CO NALEŻY ROBIĆ	21-23
JAK WYGLĄDA PROTEZA MODULARNA?	25-26
SYMPHONIE AQUA SYSTEM	27
ELEMENTY PROTEZY	28-36
PIELĘGNACJA KIKUTA PO ZAPROTEZOWANIU	37
NOWOCZESNE PROTEZY FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PFRON	38-39

inova MED

NOWOCZESNA PRODUKCJA ORTOPEDYCZNA



Korzenie Inovamed sięgają początków 1917 roku dając prawie 100 lat tradycji i doświadczenia. Zajmujemy się szeroko pojętą produkcją sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego. Jesteśmy związani z najstarszymi firmami branżowymi w Polsce – Krakowskimi Zakładami Sprzętu Ortopedycznego i Poznańskimi Zakładami Sprzętu Ortopedycznego. Połączyliśmy tradycję z nowoczesnością poprzez permanentną edukację doświadczonej i wykształconej załogi. Zapraszamy do Oddziałów w Krakowie, Kielcach, Poznaniu i Bytomiu, a także do partnerskich sklepów medycznych na terenie całego kraju.

Poradnik ten stworzono z myślą o osobach, które przeszły amputację kończyny bądź jej części. Zawarto w nim najważniejsze informacje, które pozwolą odnaleźć się tym osobom w nowej, niełatwej sytuacji.

PODSTAWOWE POJĘCIA

AMPUTACJA

Jest to zabieg operacyjny, który polega na usunięciu kończyny lub jej części. W przypadku odjęcia kończyny w obrębie stawu, bez przecięcia kości mówimy o wyłuszczeniu.

KIKUT

Jest pozostałością kończyny po amputacji, która będzie miała bezpośredni kontakt z lejem protezowym. Przejmuje on funkcje nośne oraz w dużej mierze odpowiada za kontrolę i sterowanie protezą. Po operacji może być bolesny, opuchnięty i wrażliwy na dotyk. Jest to zjawisko normalne i po upływie kilku tygodni powinno ustąpić. W pierwszych dniach po amputacji należy stosować tzw. lekki opatrunek, aż do momentu usunięcia szwów oraz pozycje ułożeniowe, które zapobiegają powstawaniu przykurczów. Po ściągnięciu szwów należy rozpocząć pracę nad dobrym uformowaniem kształtu kikuta oraz odpowiednim jego zahartowaniem, które ułatwią proces adaptacji do ucisków w leju protezowym.



JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO ZAPROTEZOWANIA

HARTOWANIE KIKUTA

Hartowanie należy rozpocząć w momencie wygojenia rany pooperacyjnej. Ma ono na celu zmniejszenie wrażliwości skóry i tkanek na dotyk, tarcie oraz ucisk leja protezowego. Dobra kondycja kikuta ma ogromny wpływ na wykorzystanie możliwości protezy.

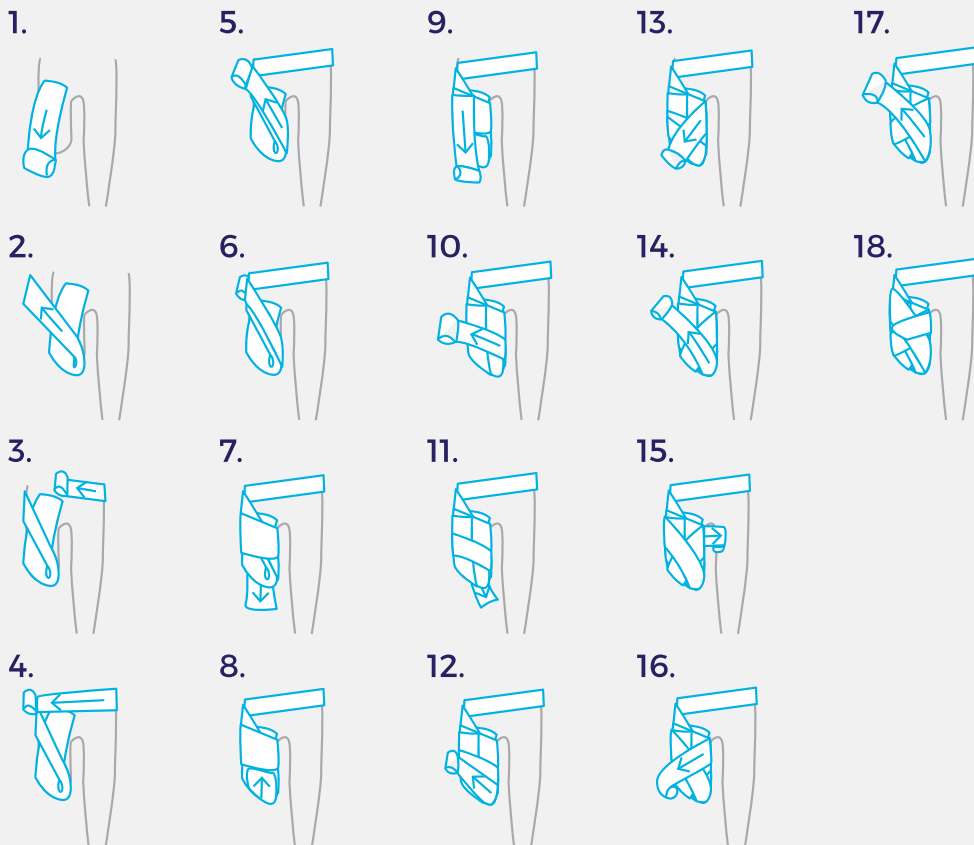


1. Hartowanie należy rozpocząć od delikatnego oklepywania przy nasadzie kikuta, przechodząc z czasem do bardziej intensywnego masażu (rozcieranie, ugniatanie, pocieranie ręcznikiem lub szczotką z miękkiego włosia), nie wywołując przy tym bólu.

2. Innym zabiegiem jest hartowanie hydrotermiczne, które polega na naprzemiennym traktowaniu kikuta ciepłą i zimną wodą (zanurzanie, bądź natryskiwanie). W późniejszym okresie należy rozpocząć obciążanie kikuta, najpierw na miękkim podłożu i krótko, a na koniec na twardym dłużej, nie stosując przy tym poduszki.

Czynności te stosowane są w celu przywrócenia "czucia głębokiego", które pozwoli pacjentowi na lepsze sterowanie protezą.

JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO ZAPROTEZOWANIA



FORMOWANIE KIKUTA

Pożądany kształt kikuta uzyskujemy dzięki zastosowaniu elastycznego bandaża poprzez kłós wstępujący, dążąc do uformowania kształtu walca. Bandażowanie zaczynamy ściśle przy nasadzie kikuta stopniowo rozluźniając ku górze. **Taki zabieg należy powtarzać dwa razy dziennie i utrzymywać przez kilka godzin.**



POŃCZOCHY KOMPRYSYJNE

Zamiast bandaża można stosować pończochy uciskowe. Wymiary pończoch (długość i średnica) dostosowane są pod indywidualne rozmiary kikuta pacjenta, a ich zaletą jest ich łatwe zakładanie i zdejmowanie. Pończochy muszą być codziennie prane i rozłożone płasko do wyschnięcia, aby nie utraciły swojej elastyczności. Stosowanie pończochy we wczesnym okresie po amputacji, zmniejsza obrzęk, poprawia komfort, minimalizuje dolegliwości bólowe, przyspiesza protezowanie i może przyczynić się do wyeliminowania kolejnych leków adaptacyjnych.

ĆWICZENIA USPRAWNIAJĄCE



Bardzo ważne jest zachowanie dobrego samopoczucia i kondycji psychicznej. Utrata kończyny jest traumatycznym przeżyciem, dlatego wsparcie ze strony bliskich jest ogromnie istotne. Jednak to jak najszybsze pogodzenie się ze swoimi ograniczeniami pozwoli na ich pokonanie. Warto zwrócić się o pomoc do psychologa lub grup wsparcia dzięki czemu łatwiej będzie nauczyć się radzić sobie z nową sytuacją.

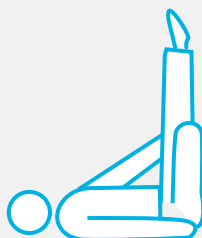


ĆWICZENIA USPRAWNIAJĄCE

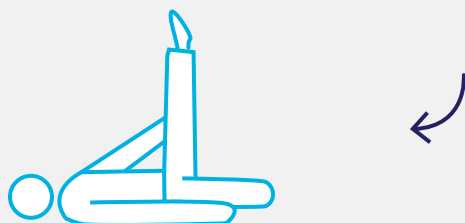
1.



2.

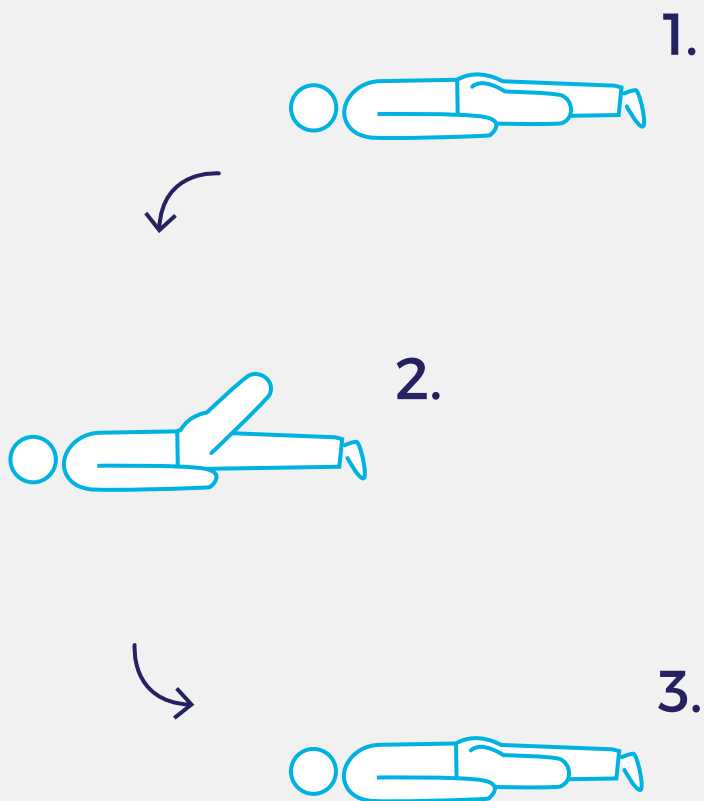


3.



TERAPIA PRZECIW PRZYKURCZOM

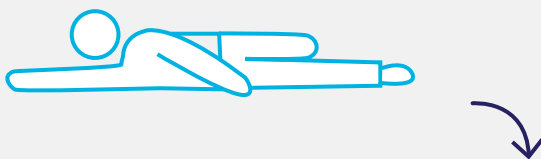
Wyprost w stawie biodrowym. Leżąc na plecach, unieść obie nogi do góry. Następnie ręką przytrzymać nieoperowaną nogę, a kikut opuszczać (prostować) w kierunku podłoża.



PRZEPROST KIKUTA

Leżąc na brzuchu z rękoma wzdłuż ciała unieść kikut w górę, chwilę przytrzymać i opuścić.

1.



2.



3.



ODWODZENIE KIKUTA

Położyć się na boku po stronie nogi nieoperowanej, a następnie unosić w górę (odwodzić) kikuta.

1.



2.



3.



WYPROST W STAWIE KOLANOWYM

Leżąc na brzuchu, podłożyć zwinięty ręcznik pod kikut. Następnie dociskać kikut do ręcznika przez kilka sekund.

1.



2.



3.



MOSTKI

Leżąc na plecach unieść biodra od podłoża nie odrywając przy tym ramion, a następnie chwilę przytrzymać.

1.



2.



3.



NACISK NA KIKUT (w przypadku amputacji uda)

Leżąc na plecach, pod koniec kikuta podłożyć zwinięty ręcznik. Opierając ciężar ciała na końcu kikuta i barkach podnieść biodra do góry.

1.



2.



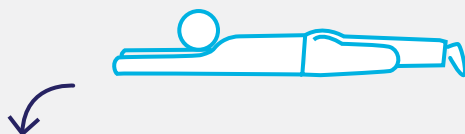
3.



NACISK NA KIKUT (w przypadku amputacji podudzia)

Leżąc na plecach pod kikut na wysokości stawu kolanowego podłożyć zwinięty ręcznik. Opierając ciężar ciała na kikutach i barkach podnieść biodra do góry.

1.



2.



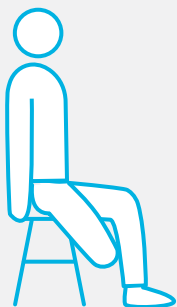
3.



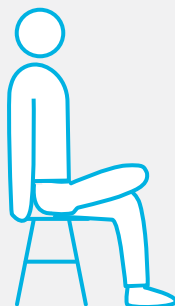
**WZMOCNIENIE MIĘŚNI
DWUGŁOWYCH
(amputacja podudzia)**

Leżąc na brzuchu z wyprostowanymi rękoma, zginać kikut w górę.

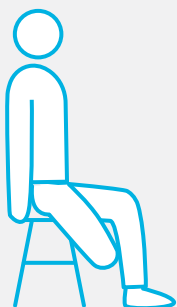
1.



2.



3.



**WZMOCNIENIE MIĘŚNI
CZWOROGŁOWYCH UDA
(amputacja podudzia)**

Siedząc z kikutem opuszczonym w dół,
podnosić go w górę.

ZAOPATRZENIE PROTETYCZNE

Proteza zastępuje utraconą część ciała, dlatego tak ważne jest, aby protezowanie nastąpiło najszybciej jak to możliwe. Wykonanie protezy tymczasowej pozwala na wczesną mobilizację i trening układu krążenia dla zachowania sprawności i zdrowia. Najważniejszym zadaniem zaopatrzenia tymczasowego jest przygotowanie kikuta na obciążenia i formowanie jego prawidłowego kształtu. Zależnie od zastosowanego rozwiązania protetycznego tj. dwie protezy- (tymczasowa i ostateczna) lub zaopatrzenie dwuetapowe - (proteza na elementach ostatecznych z lejem tymczasowym i ostatecznym), po okresie 3 - 6 miesięcy przygotowuje się wykończenie kosmetyczne protezy. Lej ostateczny, jako najważniejszy element sterujący i zapewniający komfort korzystania z protezy, można wykonać w różnych wersjach - ekonomicznych, standardowych i komfortowych. Technologia modułarna pozwala na wymianę poszczególnych elementów protezy bez konieczności całkowitej jej wymiany. Pierwsza proteza – w ustawieniu tymczasowym, służy nauce chodu i uzyskaniu maksymalnej mobilności i samodzielności. W przypadku dużych zmian obwodowych zalecamy wymianę leja tymczasowego na nowy (patrz refundacja NFZ). Nasi konsultanci doradzą jakie zaopatrzenie będzie najbardziej odpowiednie, ponieważ jest ono **INDYWIDUALNIE** stworzone dla każdego użytkownika protezy.

WYKONANIE PROTEZY



1. Przed wykonaniem protezy w ustawieniu tymczasowym należy bandażować odpowiednio kikut (patrz str. 8-9) lub używać pończoszki kompresyjnej. Wykonywać ćwiczenia przeciwprzykurczowe oraz usprawniające układ krążenia (patrz str 12-14). Pacjent musi być przygotowany do zaprotezowania fizycznie i psychicznie.

2. Zgłosić się do lekarza pierwszego kontaktu po skierowanie do specjalisty (ortopedy lub chirurga) względnie bezpośrednio do poradni chirurgicznej powiązanej z szpitalem, w których była wykonana operacja. Niekiedy zdarza się, że podczas kontroli po wypisie ze szpitala możliwa jest wizyta u takiego specjalisty. Lekarz pierwszego kontaktu może wystawić wniosek na Pończochy kikutowe (od 1 do 12 szt. na rok do konkretnej wartości).

Lekarz specjalista wystawia Zlecenie na zaopatrzenie ortopedyczne, które pozwoli na zrefundowanie przez NFZ części kosztów wykonania protezy. Poniżej przedstawiamy podstawowe kody liczb porządkowych wyrobów medycznych:

A.002 Proteza uzupełniająca stopę

B.004 Proteza tymczasowa podudzia

B.006 Proteza ostateczna modułarna podudzia z tuleją udową i połączeniem w obrębie stawu kolanowego

B.008 Proteza ostateczna modułarna podudzia

B.009 Wymiana leja w protezie tymczasowej podudzia

P.107 Pończocha kikutowa w obrębie podudzia.

C.012 Proteza tymczasowa uda

C.016 Wymiana leja w protezie tymczasowej uda

C.014 Proteza ostateczna modułarna uda

P.108 Pończocha kikutowa w obrębie uda

D.019 Proteza ostateczna modułarna z koszem biodrowym po wyłuszczeniu w stawie biodrowym

E.021 Proteza kosmetyczna w obrębie ręki

F.022 Proteza kosmetyczna w obrębie przedramienia

F.023 Proteza robocza z końcówką roboczą w obrębie przedramienia

G.024 Proteza kosmetyczna w obrębie ramienia

G.025 Proteza robocza z końcówką roboczą w obrębie ramienia

G.026 Proteza kosmetyczna całej kończyny górnej po wyłuszczeniu w obrębie stawu barkowego

G.027 Proteza robocza z końcówką roboczą całej kończyny górnej po wyłuszczeniu w obrębie stawu barkowego.

WYKONANIE PROTEZY

3. Zlecenie należy potwierdzić w odpowiednim Oddziale NFZ osobiście lub przez osobę bliską (upoważnioną) albo drogą listowną.

4. Zgłosić się do naszej Pracowni Protetycznej celem wykonania miary oraz przedstawienia oferty zaprotezowania. Nasi konsultanci pomogą również w znalezieniu alternatywnych form dofinansowania do protezy. Należy być przygotowanym na pobranie odlewu gipsowego, który pozwoli na idealne odtworzenie kształtu kikuta i dopasowanie leja protezowego.

5. Zgłosić się na przymiarkę protezy i wspólnie z technikiem ortopedą ustalić jej odpowiednie ustawienie. W tym czasie warto zapisać się na rehabilitację, która pomoże w szybszym powrocie do sprawności oraz pozwoli na uniknięcie błędów w trakcie nauki chodu.

6. Odebrać protezę. W okresie od 1 do 6 miesięcy należy nauczyć się chodzić i korzystać w pełni z protezy. Po tym czasie można już wykonać lej ostateczny. Nasi konsultanci - fizjoterapeuci służą zawsze pomocą w nauce obsługi protezy oraz rehabilitacji i nauce chodu.

Gdy pacjent ma już odpowiednią protezę może wrócić do czynności dnia codziennego, a nawet pracy zawodowej. Naszym celem jest przywracanie sprawności osobom po amputacjach, a dzięki nowoczesnym technologiom i terapii jest to możliwe w maksymalnym stopniu adekwatym do wydolności organizmu.

Wszelkie dodatkowe informacje można uzyskać bezpośrednio w naszych Oddziałach lub na naszej stronie internetowej www.inovamed.pl

JAK WYGLĄDA PROTEZA MODULARNA?



Proteza modułowa składa się z modułów dla kończyny dolnej: ze stopy, adaptera rurowego, przegubu kolanowego (udo) oraz leja protezowego. Dla kończyny górnej natomiast z leja protezowego, przegubu łokciowego (ramię), przedramienia z tworzywa oraz ręki kosmetycznej lub mechanicznej.

W przypadku protez można określić 3 poziomy zaopatrzenia protetycznego, w których zawsze i w pierwszej kolejności koncentrujemy się na właściwie wykonanym leju.

Wszelkie szczegóły co do rodzaju, typu i ceny ustalamy z Państwem na bezpłatnej konsultacji medyczno-technicznej w naszej pracowni ortopedycznej.

Standard – elementy stalowe, przeguby kolanowe (mechaniczne, jednoosiowe, wieloosiowe, z hamulcem, z zamkiem) i stopy (stabilne i bezpieczne) adekwatne do mobilności, pozbawione komfortu i dynamiki.

Optymalny poziom – elementy ze stopów lekkich lub tytanu, funkcja przegubu kolanowego wsparta o pneumatykę i hydraulikę w celu wygodniejszego i sprawniejszego poruszania się po zróżnicowanym terenie, stopy oddające energię (odzysk energii) podczas chodzenia i biegania. Dodatkowe elementy jak rotacja podudzia, amortyzacja stopy i całej protezy oraz elementy ułatwiające zakładanie protezy, wsiadanie do samochodu, ubieranie się są jak najbardziej pożądane.

Wysoki standard – elementy wykonane z kompozytów węglowych, tytanu, wytrzymałych stopów aluminium (stopy stosowane w lotnictwie i motoryzacji) wsparte o elektronikę, której zadaniem jest dbałość o bezpieczeństwo oraz komfort Użytkownika protezy. Dobór stopy uwarunkowany jest jedynie kompatybilnością z odpowiednim kolanem. Zwrot energii, wieloosiowość stopy (np. inwersja, ewersja), regulacja wysokości obcasa itp. stanowią o wysokim komforcie dla Użytkownika. Systemy rotacyjne, amortyzujące, skrętne itp. służą poprawie jakości chodu i wpływają na zmniejszony wydatek energetyczny. Systemy te praktycznie nie ograniczają mobilności Użytkownika.

Głównym wyznacznikiem doboru powyższych podzespołów jest POZIOM MOBILNOŚCI oraz POTRZEBY pacjenta.

SYMPHONIE AQUA SYSTEM



SYMPHONIE AQUA SYSTEM - Innowacyjny system pobierania miary gipsowej po amputacji podudzia.

Od leja protetycznego zależy dopasowanie protezy. Po raz pierwszy w historii jesteśmy w stanie określić obciążenie kikuta w rzeczywistych warunkach, dzięki zasymulowaniu leja protetycznego w Symphonie Aqua System.

Proste, bezpośrednie i dokładne dopasowanie. Przy zastosowaniu tej technologii, w wyniku ciśnienia hydrostatycznego, które dostosowuje się do indywidualnego stanu tkanek miękkich kikuta, jesteśmy w stanie idealnie dostosować lej protetyczny przy zaopatrzeniu ortopedycznym po amputacji podudzia. Blizny, wrażliwe obszary czy wyrośla kostne są widocznie rozpoznawalne i dzięki temu przy wykonaniu leja protetycznego jesteśmy w stanie odciążyć te miejsca.



STOPA PROTEZOWA

Element funkcjonalny – dynamiczny (typ, rodzaj zależy od mobilności, wieku, wagi ciała i potrzeb Użytkownika). Zależnie od potrzeb i funkcji, stopy wykonane są z tworzyw piankowych z rdzeniem drewnianym lub elastomerowym, sprężyną z tworzywa sztucznego lub kompozytu węglowego.

Stabilizacja i sztywne podparcie.



Stopa typu Dynamic

Dobry wybór dla diabetyków aktywnych
i dla osób ceniących sobie dynamikę
oraz komfort.



Stopa PROMENADE

Komfort i wygoda w codziennym
użytku, elastyczność i harmonia chodu.



Stopa TALUX

ELEMENT PODUDZIA

Element strukturalny – statyczny (przenosi obciążenia i jest łącznikiem pozostałych elementów protezy) i/lub dynamiczny (może zawierać również adaptery z funkcją amortyzującą i skrętną). Adaptery nazywane również łącznikami wykonane są ze stali nierdzewnej, lekkich stopów aluminium, tytanu i kompozytów węglowych.

PRZEGUB KOLANOWY

Tzw. protezowy przegub kolanowy wykonany jest ze stali, tytanu, lekkiego stopu aluminium lub kompozytu węglowego. Zależnie od przeznaczenia, przeguby kolanowe wyposażone są w blokadę, w hamulec lub jednostki pneumatyczne albo hydrauliczne, sterowane mechanicznie lub elektronicznie (np. kolano X3, Genium, C-Leg 4, Rheo, Plie), których zadaniem jest niezależne sterowanie fazą podporu i wymachu. Dla zwiększenia bezpieczeństwa i poprawy jakości chodu (płynność ruchu) oraz sprawności systemu (mechanika, pneumatyka, hydraulika) przeguby mogą być wyposażone w więcej niż jedną oś – tzw. przeguby policentryczne – przeguby wieloosiowe (z reguły mają od 4 do 7 osi) lub przeguby monocentryczne.

ELEMENTY PROTEZY



OFM2

OFM2 Mechaniczny przegub kolanowy monocentryczny. Jego zaletą jest zamek, którym można zablokować zginanie przegubu podczas nauki chodzenia. Z czasem po osiągnięciu wyższej sprawności, można używać pełnego zakresu ruchu kolana. Bardzo bezpieczny i funkcjonalny.



OHP3



PASO

OHP3 lub Medi PASO Policentryczne pneumatyczne przeguby kolanowe. Dla użytkowników na 3-4 poziomie mobilności. Wieloosiowość daje doskonałą płynność ruchu zginania, dzięki czemu pacjent chodzi i może poruszać się dużo szybciej.

ELEMENTY UDOWE

Adaptory łączące kolano z lejem protezowym, poza przenoszeniem obciążeń mogą również posiadać funkcję np. ułatwiającą zakładanie obuwia czy też wsiadanie do samochodu. Możliwość ich zastosowania zależy jest głównie od długości kikuta. W protezie po wyluszczeniu w stawie biodrowym element udowy może stanowić również o dynamice (specjalny płaskownik sprężysty wykonany z kompozytu węglowego) ułatwiający poruszanie się o protezie całej kończyny dolnej z koszem biodrowym.

PRZEGUB BIODROWY

Tzw. przegub biodrowy stosowany jest w protezach po amputacji całej kończyny dolnej. Wykonany jest z lekkich stopów metali (aluminium, tytan) i zależnie od potrzeb może być jedno lub wieloosiowy. Stan kikuta (np. długość, kształt, stan tkanek miękkich), waga Użytkownika mają wpływ na optymalną formę leja (materiał, konstrukcja) oraz na system zawieszenia (podciśnienie, pin-zamek).

LEJ PROTEZOWY

W naszej firmie stosujemy leje pełnokontaktowe odpowiednio ukształtowane, aby sterowanie protezą i bezpieczeństwo było jak najlepsze. Istotne aspekty – komfort i intuicyjna obsługa protezy (zakładanie, pielęgnacja) realizowane są m.in. poprzez właściwy dobór nowoczesnych materiałów (tworzywa sztuczne termoplastyczne o różnej elastyczności, kompozyty, liner-y silikonowe, kopolimerowe, poliuretanowe) o właściwościach pielęgnacyjnych i bakteriobójczych.

ELEMENTY PROTEZY

Linery przeznaczone dla mobilności pacjenta na poziomie 1 i 2.



AKDT HD

Linery przeznaczone dla mobilności pacjenta na poziomie 1 i 2.



ALPHA ORIGINAL

Linery przeznaczone dla mobilności pacjenta na poziomie 1-4.



ALPHA HYBRID



Kluczem do sukcesu jest lej pełnokontaktowy, który jest również zależny od systemu i materiału leja. Pełen kontakt nie ma nic wspólnego z tzw. lejem lub kikutem oporowym znanym z literatury, a odnosi się do optymalnego rozłożenia nacisku na tkanki miękkie kikuta, aby wyeliminować ból, otarcia i zwiększyć komfort noszenia protezy. Standardowe protezy wykonujemy w systemie modułarnym z lejem pełnokontaktowym i na elementach tylko sprawdzonych i renomowanych producentów. Zaletą leja pełnokontaktowego jest przyleganie krawędzi leja do tkanek miękkich kikuta z taką siłą, aby doprowadzić do optymalnego ciśnienia hydrostatycznego płynów ustrojowych w kikucie.

ELEMENTY PROTEZY



Podczas poruszania się w protezie, następuje ruch tkanek miękkich kikuta w leju (ucisk – podpór/ rozciąganie – wymach protezy), napinają się i rozluźniają odpowiednie mięśnie zgodnie z fazami chodu. Optymalna objętość oraz kształt leja ułatwiają właściwą pracę mięśniom kikuta i wpływają na wydatek energetyczny podczas chodu. Właściwie dopasowany lej pełnokontaktowy zapobiega obrzękom i zaburzeniom krążenia krwi w kikucie. Im bardziej wydolny i sprawny kikut, tym lepszy chód o protezie. Dlatego też tak wiele czasu poświęcamy na wykonanie i dopasowanie leja kikutowego do indywidualnych uwarunkowań Użytkownika.



Najczęściej stosujemy leż wzdłużno-owalny (potocznie nazywany leżem owalnym) lub anatomiczny zgodnie z zasadami leża MAS. Dla osób młodych i aktywnych jest to optymalne rozwiązanie, ponieważ mięśnie mają najwięcej miejsca do pracy, leż zawieszony jest na tzw. zamku kostnym i częściowo tkankowym. Stabilizacja leża na kości udowej i spojeniu łonowym daje najlepsze efekty i pozwala na sterowanie praktycznie wszystkimi nowoczesnymi rozwiązaniami protetycznymi (stopa i kolano). Dla wieloletnich i doświadczonych użytkowników zalecamy leże hybrydowe i czworokątne.

Nasi konsultanci szkolą się w kraju i za granicą, co pozwala im na wykonywanie najnowocześniejszego zaopatrzenia protetycznego w obrębie kończyny górnej i dolnej.

PIELĘGNACJA KIKUTA PO ZAPROTEZOWANIU

Wnętrze leja protetycznego nie jest naturalnym środowiskiem dla tkanek ludzkiego ciała. W celu zredukowania negatywnych czynników, stosuje się materiały w formie „skarpet” zakładanych na kikut zrobionych z bawełny, wełny, nylonu, silikonu, żelu kopolimerowego lub poliuretanu. Pończochy te stosowane są w celu zabezpieczenia kikuta przed otarciem, odparzeniem i zmianami temperatur. Jednakże podstawowym i najważniejszym środkiem do zachowania funkcjonalności protezy jest dbanie o higienę kikuta i leja.

Utrzymanie czystej i suchej skóry to pierwsza zasada pielęgnacji kikuta. Z tego względu należy:

- myć kikut codziennie przed spaniem ciepłą wodą z użyciem łagodnego, nieperfumowanego mydła, aby nie narazić skóry na uczulenia,
- bardzo dokładnie opłukać go pod bieżącą wodą,
- delikatnie osuszyć ręcznikiem bawełnianym.

Lej protezowy powinien być czyszczony codziennie przy użyciu ciepłej (nie gorącej) wody oraz łagodnego detergentu, aby pozbyć się złuszczonego naskórka i wysuszonego potu z wewnętrznych ścian. Jeśli lej jest wyposażony w wentyl, należy go zdemontować i również dokładnie umyć. Na koniec osuszyć cały lej czystą ściereczką.

NOWOCZESNE PROTEZY FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PFRON



Celem głównym programu Aktywny Samorząd jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo beneficjentów programu w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji.

W ramach programu, obszar C zadanie 3 i 4, osoby po amputacji kończyn dolnych i górnych mogą otrzymać wsparcie na zakup protezy lub utrzymanie w sprawności technicznej obecnie użytkowanej protezy. Pilotażowy program skierowany jest do osób uczących się, aktywnych zawodowo lub społecznie.

Szczegółowe informacje o warunkach dofinansowania (od 9 000,00 zł - proteza ręki do 25 000,00 zł proteza całej nogi) znajdziecie Państwo na stronach PFRON oraz w macierzystych MOPS i PCPR. Osoby zainteresowane zapraszamy na bezpłatne konsultacje w celu uzyskania rzetelnej i optymalnej oferty zaopatrzenia protetycznego.



W oparciu o nasze wieloletnie doświadczenie w nowoczesnych protezach kończyn dolnych i górnych, proponujemy potencjalnym użytkownikom protez nasze usługi. Zawsze dobieramy elementy zgodnie z potrzebą i oczekiwaniem Użytkownika za rozsądną cenę. Większość wykonywanych protez w naszych pracowniach ortopedycznych mieści się w przedziałach cenowych proponowanych przez PFRON. Wykonujemy również protezy na podzespołach elektronicznych (np. protezy nogi z systemem podciśnieniowym Ieja podudzia, uda, całej kończyny dolnej z np. C-Leg, Rheo, Plie, Synergy, GENIUM) i bioniczne ręki, przedramienia, ramienia i całej kończyny górnej (np. Michelangelo, Bebionic, I-Limb, mioelektryczne/ bioelektryczne Otto Bock), których cena jest wyższa od refundacji. Dzięki programowi Aktywny Samorząd można otrzymać duże wsparcie finansowe do tychże protez. Naszym Pacjentom pomagamy znaleźć brakujące środki finansowe na wykonanie protezy.



IKraków

**Punkt Zaopatrzenia
Ortopedycznego**
ul. Prądnicka 12
30-002 Kraków

Punkt Obsługi Klienta
(12) 378 37 58
bok@inovamed.pl

IBytom

**Punkt Zaopatrzenia
Ortopedycznego**
ul. Wrocławska 32/34,
41-902 Bytom

Punkt Obsługi Klienta
(32) 610 00 98
500 174 182
bytom@inovamed.pl

IKielce

**Punkt Zaopatrzenia
Ortopedycznego**
ul. Warszawska 21,
25-512 Kielce

Punkt Obsługi Klienta
(41) 242 15 66
503 128 891
kielce@inovamed.pl

IPoznań

**Punkt Zaopatrzenia
Ortopedycznego**
ul. Przemysłowa 15/17,
61- 579 Poznań

Punkt Obsługi Klienta
tel. (61) 835 13 20
poznan@inovamed.pl

inova **MED**