

**Benamputasjon - Primæropphold - Fysioterapitiltak, AFR**

Side 1 av 3

 Dokument ID:  
**II.SOK.AFR.2.1.2-13**

 Godkjent dato:  
**16.01.2024**

 Gyldig til:  
**16.01.2026**

 Revisjon:  
**4.04**

Somatikk Kristiansand/Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering/Fagprosedyrer og Pasientrelaterte tema/Spesialisert rehabilitering/Benamputasjon

**Hensikt**

Retningslinjen skal kvalitetssikre fysioterapeutens tiltak og behandling av pasienter med benamputasjon ved Enhet for spesialisert rehabilitering (ESR).

**Gjelder for**

Fysioterapeuter ved ESR som jobber med benamputerte pasienter.

**Bakgrunnsinformasjon**

Tiltakene som utføres av og med fysioterapeuten kan være av monofaglig art, men vil alltid være en del av den tverrfaglige tilnærmingen hvor tiltakene utarbeides i samarbeid med det tverrfaglige teamet. Utgangspunkt for valg av tiltak baseres på funn fra fysioterapeutens undersøkelse. Pasienter med benamputasjon har som oftest behov for langvarig rehabilitering. Treningen skal forberede pasienten for protesebruk, hvor målet er størst mulig grad av selvstendighet og et optimalt funksjonsnivå. Treningen skal blant annet inneholde generell styrke, bevegelighet, utholdenhet, balanse, forflytning og gange. Noen pasienter er ikke protese kandidater eller velger selv bort protese, men kan likevel trene for å oppnå optimal selvstendighet i forflytning og ADL.


**Handling**
**1. Før-protese- fasen:**

FUNN	AKTUELLE TILTAK
Smerter (fantom-, stump-, evt andre)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasjon om stumpsmerter, fantomsmerter/-fornemmelse</li> <li>- Aktive øvelser</li> <li>- Kompresjonsbehandling med liner</li> <li>- Avspenning</li> <li>- Avledning</li> <li>- Desensitivisering av stump</li> <li>- Speilterapi</li> <li>- TENS</li> <li>- Formidle evt observert endring av smertebilde raskt til ansvarlig lege</li> </ul>
Hevelse amputasjonsstump	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kompresjonsbehandling med liner</li> <li>- Aktive øvelser</li> <li>- Elevasjon av amputasjonsstump</li> <li>- Plassering av stump på amputasjonsstøtte</li> <li>- Pasienten veiledes i på- og avtaking av kompresjonsliner</li> </ul>
Redusert selvstendighet i forflytning og ADL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Forflytningstrening</li> <li>- Stå- og gangtrening</li> <li>- Ned/ opp fra gulv</li> <li>- Balansetrening</li> <li>- Generell styrketrening</li> </ul>
Redusert ROM (aktivt/ passivt)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktive øvelser, ståtrening</li> <li>- Tøyninger</li> </ul>

 Utarbeidet av:  
**Inger Lise Sørensen/Elisabeth Tambini**

 Fagansvarlig:  
**Inger Lise Sørensen/Elisabeth Tambini**

 Godkjent av:  
**Anne Kari Thomassen**


		<b>Benamputasjon - Primæropphold - Fysioterapitiltak, AFR</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.2-13	Utarbeidet av: Inger Lise Sørensen/Elisabeth Tambini	Fagansvarlig: Inger Lise Sørensen/Elisabeth Tambini	Godkjent dato: 16.01.2024	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Revisjon: 4.04

Somatikk Kristiansand/Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering/Fagprosedyrer og Pasientrelaterte tema/Spesialisert rehabilitering/Benamputasjon

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mageleie 2 x 20 min. daglig (på benk)</li> <li>- Observere sengeleie</li> <li>- Plassering av stump på amputasjonsstøtte</li> </ul>
Redusert styrke i underekstremitet, overekstremitet og truncus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuelt tilpasset egentreningsprogram</li> <li>- Ståtrening i gangbane</li> <li>- Gangtrening i gangbane, evt. med rullator eller krykker</li> <li>- Generell styrketrening</li> <li>- Motomedsyssel</li> </ul>
Nedsatt utholdenhet	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Motomedsyssel</li> <li>- Boksing</li> <li>- Gangtrening med interimprotese</li> </ul>
Nedsatt balanse	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sittende og stående balansetrening</li> <li>- Gangtrening med interimprotese</li> <li>- Ståtrening</li> <li>- Generell styrke- og utholdenhetstrening i varierte utgangsstillinger</li> </ul>
Bengrodd arr	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arrmassasje, smøre med fuktighetskrem</li> <li>- Informasjon</li> </ul>

## 2. Protese- fasen

MÅL	AKTUELLE TILTAK
Tilpasse protese	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontakte ortopediingeniør for måltaking til protese når stumpen er klar (kon, eller stabil i omkrets)</li> <li>- Utføre AMP no- pro</li> <li>- Bidra ved valg av protesekomponenter</li> <li>- Kontakte ortopediingeniør for justering av protese etter behov</li> <li>- Avtale tid med ortopediingeniør for kledning av protese (hvis pas. ønsker det) noen dager før utreise</li> </ul>
Pasienten tar av og på protesen selv	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasienten instrueres i riktig teknikk på- og avtaking av liner, amputasjonssokker og protese</li> </ul>
Øke mengden tid pasienten har protesen på	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sitte med protesen på: <u>gradvis</u> øke tid</li> <li>- Stå og gå med protese: <u>gradvis</u> øke tid</li> <li>- OBS: Sjekk amputasjonsstumpen for rødhet og antydninger til uønsket trykk før (evnt under) og etter trening. Normalt skal eventuell rødhet gå bort etter ca 15 minutter (instruere pasienten i å observere selv)</li> </ul>
Redusert mobilitet	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Forflytningstrening</li> <li>- Plukke opp ting fra gulv</li> <li>- Vektbæring av protese i ulike aktiviteter</li> </ul>
God gangteknikk med adekvat ganghjelpemiddel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangtrening med <u>nøye observasjon</u> og korrigerende av alle delkomponenter (for eksempel vektbæring, fotavvikling, stand- og</li> </ul>

		<b>Benamputasjon - Primæropphold - Fysioterapitiltak, AFR</b>			<b>Side: 3</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.2-13	Utarbeidet av: Inger Lise Sørensen/Elisabeth Tambini	Fagansvarlig: Inger Lise Sørensen/Elisabeth Tambini	Godkjent dato: 16.01.2024	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Revisjon: 4.04

Somatikk Kristiansand/Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering/Fagprosedyrer og Pasientrelaterte tema/Spesialisert rehabilitering/Benamputasjon

	svingfasetid, skrittlengde, stabilitet, bekken-/truncusrotasjon, tempo/rytme - Balansetrening (statisk og dynamisk) - Inne, ute på ulike underlag, trapp - Gradvis økende gangdistanse - Evt. søke ganghjelpemidler
Ned på/ opp fra gulv	- Trene ned og opp fra gulv (teknikker) - Styrketrening over- og underex
Tilrettelegging av bosituasjon	- Hjemmebesøk (tverrfaglig, med ergoterapeut) - Permisjon før utskrivning - Evt samarbeid med kommune
Synliggjøre pasientens ressurser og mål	- Rehabiliteringsplan - Samtale med pasienten underveis i behandlingsforløpet - Mestring gjennom ulike bevegelser, aktiviteter

### Kryssreferanser

<a href="#">II.SOK.AFR.2.1-8</a>	<a href="#">ESR. Ergoterapi - Hjemmebesøk/-trening</a>
<a href="#">II.SOK.AFR.2.1.2-4</a>	<a href="#">Benamputasjon - Primæropphold - Tverrfaglig kartlegging, AFR</a>
<a href="#">II.SOK.AFR.2.1.2-6</a>	<a href="#">Benamputasjon - Primæropphold - Fysioterapi kartlegging, AFR</a>
<a href="#">II.SOK.AFR.2.1.2-8</a>	<a href="#">Benamputasjon - Primæropphold - Tverrfaglig tiltak/behandling, AFR</a>
<a href="#">II.SOK.AFR.2.1.2-9</a>	<a href="#">Benamputasjon - Primæropphold - Samarbeid med ortopediingeniør, AFR</a>
<a href="#">II.SOK.AFR.2.1.2-12</a>	<a href="#">Benamputasjon - Primæropphold - Kompresjonsbehandling med liner, AFR</a>

### **Referanser:**

- [Evidence Based Clinical Guidelines for the Physiotherapy](#)
- [A systematic literature review of physiotherapy and rehabilitation approaches to lower-limb amputation](#)
- [Gait Training Interventions for Lower Extremity Amputees: A Systematic Literature Review](#)
- [Improving balance and walking ability in community-dwelling people with lower limb loss: a narrative review with clinical suggestions](#)
- [Exercise programs to improve gait](#)