

		<b>Somatikk Kristiansand</b>		<b>Retningslinje</b>
<b>Benamputasjon - Primæropphold - Inntak, AFR</b>				Side 1 av 1
Dokument ID: <b>II.SOK.AFR.2.1.2-2</b>		Godkjent dato: <b>10.01.2024</b>	Gyldig til: <b>10.01.2025</b>	Revisjon: <b>4.03</b>

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

### Hensikt

Retningslinjen skal sikre objektiv vurdering av pasienter med benamputasjon over ankelnivå - Major lower limb amputation (M-LLA) - som er henvist til primæropphold ved Enhet for spesialisert rehabilitering (ESR).

### Gjelder for

- Poliklinikk, evt. tverrfaglig
- Leger som vurderer henvisninger av eksternt henviste M-LLA pasienter
- Inntaksteamet

### Grunnlagsinformasjon

Enhet for spesialisert rehabilitering har etablert et rehabiliteringstilbud for M-LLA pasienter der det inngår proteseforberedende trening og protesetilpasning etter vurdering.

### Ansvar

Inntaksteam og lege.

### Handling

Overflytting til ESR bør skje tidligst mulig etter amputasjonen, helst 5.-7. postoperative dag.

Følgende punkter legges til grunn ved vurdering for inntak eller avslag til opphold:

- M-LLA utført og ikke fått tilpasset protese tidligere
- Pasienten må være medisinsk stabil
- Epidural smertelindring må være seponert og peroral smertebehandling etablert
- Intravenøs behandling må være avsluttet
- Pasienten må kunne ta instruksjon
- Gangfunksjon (med eller uten ganghjelpemiddel) forut for aktuell forverring som førte til amputasjonen
- I noen tilfeller også dersom det er kun påkrevd med ADL - og forflytningstrening uten at protesetilpasning planlegges

### Kryssreferanser

Utarbeidet av: <b>Reinhild Lange</b>	Fagansvarlig: <b>Reinhild Lange</b>	Godkjent av: <b>Anne Kari Thomassen</b>	
---	--	--	--