

Gäller för: Neuro- och rehabiliteringsklinik

Innehållsansvar: Cathrin Aitman, (catai1), Fysioterapeut

Godkänd av: Malin Camper, (malgu5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-02-20

Giltig till: 2027-02-20

## Benamputation – Fysioterapi

### Sammanfattning

Detta dokument förklarar fysioterapeutens roll för patienter som genomgått benamputation och avser Neuro- och rehabiliteringsklinikens fysioterapi, SÄS, Borås.

Rehabilitering sker dels som ineliggande vård på Ortopediavdelning eller på Rehabiliteringsmedicinsk avdelning. Rehabiliteringen kan också ske som dagvård på Rehabiliteringsmedicinsk avdelning eller i fysioterapins polikliniska verksamhet, Gåskolan.

### Förutsättningar

Rehabilitering av benamputerade patienter i akut fas sker ineliggande på Ortopediavdelning eller på Rehabiliteringsmedicinsk avdelning. I ett senare skede erbjuds rehabilitering antingen som dagvårdspatient på Rehabmedicinsk dagrehab eller som poliklinisk rehabilitering på fysioterapin rehab i den verksamhet som kallas Gåskolan.

Lårbensamputerade och yngre underbensamputerade som är opererade på Alingsås lasarett ingår också i Gåskolans och Ortopedtekniska avdelningens (OTA's) upptagningsområde.

### Genomförande

Fysioterapeuten får vetskap om den benamputerade patienten via placeringslistan i Melior från Ortopediavdelning eller Rehabiliteringsmedicinsk avdelning eller via muntlig rapport på avdelningens veckoteam. Fysioterapeuten gör en bedömning av alla patienter som amputerats och avgör vilka insatser som är aktuella.

## Målsättning

En gemensam rehabiliteringsplan för patienten upprättas i samråd med teamet. Huvudmålet i rehabiliteringen är att uppnå så hög självständighetsnivå som möjligt avseende förflyttningar. Detta oavsett om patienten har försetts med protes eller inte.

## Fysioterapi på vårdavdelning

Fysioterapeuten har en central roll i teamets planering, genomförande och utvärdering av patientens rehabilitering efter benamputation. Fysioterapeuten följer patienten genom hela rehabiliteringsprocessen från preoperativ information till postoperativ mobilisering. Eventuell protesförsörjning och utskrivning från Gåskolan som protesbrukare ingår också i fysioterapeutens uppgifter tillsammans med Ortopedtekniska avdelningen.

Efter genomgången amputation skall patienten mobiliseras upp till sittande så snart som möjligt, vilket i regel innebär dag ett efter ankomst till avdelningen. Patienten informeras dessutom om rehabiliteringsperiodens innehåll, kompressionsbehandling med liner och om Gåskolans verksamhet.

Så snart det är möjligt påbörjas rehabiliteringen i form av förflyttningsträning: liggande-sittande, säng-rullstol och uppresning. I de fall det bedöms som rimligt att patienten kan bli protesbrukare, initieras protesförberedande rörlighets- och styrketräning. De patienter som besväras av postoperativ stumpsmärta eller fantomsmärta erbjuds smärtlindrande behandling i form av TENS, akupunktur eller spegelterapi [1-3].

Fysioterapeutisk träning under inneliggande vård kan ske på vårdavdelningen eller i fysioterapins lokaler, till exempel i Gåskolans lokal. Fokus för träningen är att öka patientens självständighetsgrad vid förflyttningar samt att förbättra status inför eventuell protesförsörjning. Träningen sker med individuellt anpassade övningar och ibland tillsammans med andra patienter som är i olika stadier av rehabiliteringen efter benamputation. Syftet med detta är att patienterna ska ha möjlighet att utbyta erfarenheter med varandra.

## Fysioterapi på Gåskolan

På fysioterapin finns en lokal som är specifikt anpassad och utrustad för träning efter benamputation. Här tränar både nyopererade patienter som vårdas inneliggande på vårdavdelning och patienter i ett senare stadie i sin rehabilitering, som kommer polikliniskt till träning på Gåskolan.

En dag per månad hålls Gåskolemottagning tillsammans med ortopedläkare, ortopedingenjör, infektionssköterska samt rehabiliteringsmedicinskt team (läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut). På Gåskolemottagningen finns

möjlighet att ta upp patientfall med amputations-relaterade problem, som sår, smärta samt protes- och rehabiliteringsfrågor.

## Fysioterapeutiska åtgärder

Förflyttningsträning: i/ur säng, säng-rullstol, uppresning, fria förflyttningar med kryckor/betastöd.

Trombosprofylax.

Smärtbehandling med exempelvis TENS, akupunktur eller spegelterapi.

Kompressionsbehandling med liner.

Utprovning och förskrivning av förflyttningshjälpmedel

Kontrakturprofylax via aktiv rörelse, viloställningar eller skena.

Rörelseträning, aktivt eller stretching.

Styrketräning av övre extremitet, nedre extremitet och bål.

Konditionsträning med armergometercykel.

Stumpvård/skötsel.

Proteshantering.

Gångträning på plan mark, i trappa, på sluttande plan eller i ojämn terräng.

Balansträning.

Fallteknik.

## Utskrivning och uppföljning

När patienten skrivs ut från avdelningen överrapporteras denne enligt gällande rutin till berörd vårdinstans.

Följande tre scenarier kan förekomma:

I de fall där protesförsörjning planeras, bokas tid för poliklinisk uppföljning av sår, kompressionsbehandling samt träning på Gåskolan. Fortsatt uppföljning sker fram till protesförsörjning och därefter påbörjas träning med protes. I slutfasen av rehabiliteringsperioden kan vid behov patienten erbjudas dagsjukvård, innefattande fysioterapi och arbetsterapi.

I de fall där protesförsörjning är osäker överrapporteras detta till berörd fysioterapeut på nästa vårdinstans. Fysioterapeuten informeras om att kontakt med Gåskolan kan tas om behov uppstår om ny bedömning avseende protesförsörjning. Om man vid bedömningen kommer fram till att patienten skall protesförsörjas, återupptas rehabilitering enligt punkt 1.

Där det bedöms att protesförsörjning ej är aktuell, överrapporteras patienten till berörd vårdinstans i kommun eller primärvård. Epikris med dokumentation angående

förflyttningsförmåga och fortsatt träningsbehov sänds via fax till berörd instans.

## Kvalitetsregister

Från och med 2019 registreras alla patienter med benamputation i det nationella registret SwedeAmp. Fysioterapeut på Gåskolan har delvis ansvar att registrera patienter i formulären ”Baseline” samt ”Follow up (PROM)” som skall göras 6, 12 och 24 månader efter amputationen.

## Dokumentinformation

För innehållet svarar

Ulf Henriksson, leg sjukgymnast, Neuro- och rehabiliteringskliniken, fysioterapin, SÄS.

Cathrin Aitman, leg fysioterapeut, Neuro- och rehabiliteringskliniken, fysioterapin, SÄS.

Remissinstanser

Lars Björk, VEC, Hanna Floberg förste fysioterapeut, Neuro- och rehabiliteringskliniken, fysioterapin, SÄS.

Fastställt av

Malin Camper, verksamhetschef, Neuro- och rehabiliteringskliniken, SÄS

Nyckelord

fysioterapi, fysioterapeut, sjukgymnast, sjukgymnastik, benamputation, rehab, rehabilitering, gåskola

## Referenser

1. Walsh Deirdre M, Howe Tracey E, Johnson Mark I, Moran Fidelma, Sluka Kathleen A. Transcutaneous electrical nerve stimulation for acute pain. Cochrane Database of Systematic Reviews: Reviews 2009 Issue 2
2. Rothgangel AS, Braun SM, Beurskens AJ, Seitz RJ, Wade DT. The clinical aspects of mirror therapy in rehabilitation: a systematic review of the literature. Int J Rehabil Res. 2011 Mar;34(1):1-13.
3. Broomhead P, Dawes D, Hale C, Lambert A, Quinlivan D. Robert Shepherd. Evidence Based Clinical Guidelines for the Physiotherapy Management of Adults with Lower Limb Prostheses. British Association of Chartered Physiotherapists in Amputation Rehabilitation 2003.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Neuro- och rehabiliteringsklinik

**Innehållsansvar:** Cathrin Aitman, (catai1), Fysioterapeut

**Godkänd av:** Malin Camper, (malgu5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9630-14576379-84

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-02-20

**Giltig till:** 2027-02-20