

Baleseti sérülések utáni rehabilitáció

A modern kor leggyakoribb sérülései a közlekedési balesetekből, otthoni elesésekből adódó végtag sérülések a végtagok zúzódásai, rándulásai, törései. A sérülés során fellépő szervi károsodás nemcsak szöveti roncsolódást (sebzés, rándulás, zúzódás, törés), hanem súlyos működési zavart is okoz. A működési zavar együtt járhat azzal a következménnyel, hogy a balesetet szenvedett személy nem képes ellátni, korábbi mindennapi tevékenységét.

A baleseti sérülést szenvedett beteg rehabilitációjának célja, hogy olyan helyzetet teremtsünk a beteg gyógyulása során, hogy mindennapi tevékenysége a lehető legmagasabb életminőséget nyújtsa.

Rehabilitáció eredményességét befolyásolja a sérülés fajtája, a beteg életkora, biológiai és pszichés állapota.

Időskori csípőtáji törések adják a baleseti sérülések nagyobb részét. Az idősebb korral együtt járó állapotok, a figyelem és gondolkodás korlátai, az érzékszervi károsodások, társbetegségek növelik az elesés gyakoriságát és az ezzel járó combcsonttörés bekövetkezésének lehetőségét.

Az idős betegek ápolása, gondozása a baleseti sérülések után nagyobb figyelmet igényel. Gyakoribbak a szövődmények a meglévő alapbetegségek, a legyengült általános állapot, valamint a mozgáshiány következtében. A szövődmények kivédése érdekében szükséges a korai mobilizálás, a beteg önálló mozgásának elérése.

Csaknem minden esetben szükség van olyan gyógyászati segédeszközök átmeneti vagy tartós használatára, amelyek lehetővé teszik a sérülést szenvedett végtag tehermentesítését, a kompenzációs végtag mozgások kivitelét. Ilyen eszközök: járókeret, könyökmankó, speciális izületi rögzítők, melyekkel történő ellátása, használatuk betanítása a kezelés alatt megtörténik.

Az egyénre szabott komplex rehabilitáció sikerességéhez a kezelést végzőkön kívül elengedhetetlen a beteg tevékeny együttműködése.