Program szkoleniowy

Jak dostosować wózek do potrzeb użytkownika
Pomiar Użytkownika i wymiary wózka inwalidzkiego

1. Dobieranie właściwego wózka

- Wybór wózka inwalidzkiego:
  - Koniec z „wózkami uniwersalnymi”
  - Potrzeby i wymagania różnią się w zależności od pacjenta
    - Wymiary użytkownika
    - Wymiary pomocy rehabilitacyjnej
    - Przeznaczenie pomocy rehabilitacyjnej
    - Zalecenia fizjologiczne i psychologiczne
    - Warunki środowiskowe

    Wiek
  - Do użytku w zamkniętych pomieszczeniach — na zewnątrz — jedno i drugie
  - Czas spędzany na wózku
  - Do użytku profesjonalnego
  - Samochód: przystosowany,
  - Wejście do domu: przystosowane czy nie
  - Rodzaj niepełnosprawności: zaburzenia równowagi, spastyczność, choroba zwyrodnieniowa (MS, ALS, ...), niedowład kończyn górnych, niezdolność do samodzielnego poruszania się, …
  - Itd. ...

1. Dobieranie właściwego wózka

- Kryteria wyboru

  = dane wejściowe do złożenia pierwszej propozycji, rozmowa z użytkownikiem

Nie ma idealnych rozwiązań:

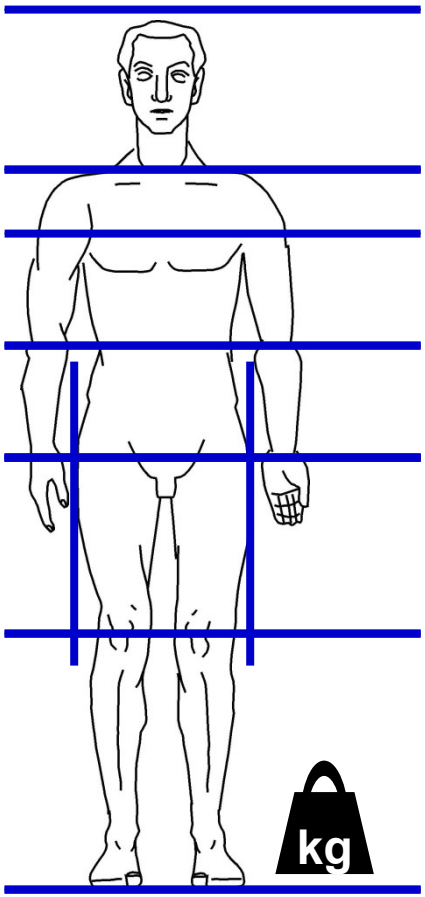
- Należy znaleźć możliwie najlepsze rozwiązanie,
  które spełnia większość potrzeb i wymagań użytkownika

- Użytkownik musi poruszać się na tyle samodzielnie, na ile to możliwe z:
  — jak najmniejszym wysiłkiem

  — minimalną pomocą innych

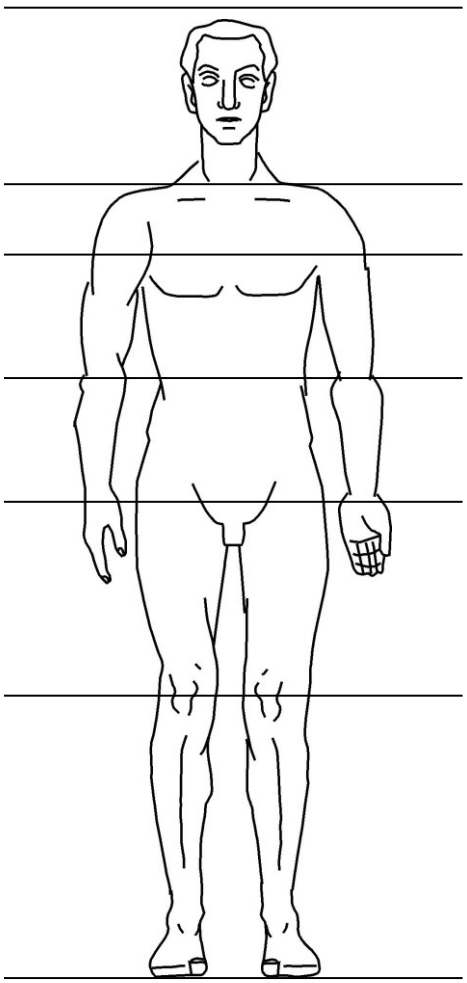
2. Pomiar użytkownika

- Długość głowy
- Długość ciała
- Długość tułowia
- Długość ramienia
- Długość pleców
- Długość przedramienia
- Długość uda
- Szerokość w biodrach
- Odległość od podudzia do podłoża
- Waga użytkownika



2. Pomiar użytkownika

Odpowiednie wymiary pacjenta a poszczególne wymiary części wózka



Długość ciała	Całkowita powierzchnia...
Długość głowy	Zagłówek...
Długość tułowia	siedzisko/oparcie...
Długość ramienia	Wysokość podłokietników...
Długość pleców	Wysokość oparcia...
Długość przedramienia	Podłokietnik...
Długość uda	Głębokość siedziska...
Szerokość w biodrach	Szerokość siedziska...
Odległość od podudzia do podłoża	Wysokość siedziska...
Waga użytkownika	Obciążenie...

3. Dopasowywanie siedziska

3 najważniejsze wymiary:

- Szerokość siedziska
- Wysokość siedziska
- Głębokość siedziska

2 pomiary, które trzeba wykonać:

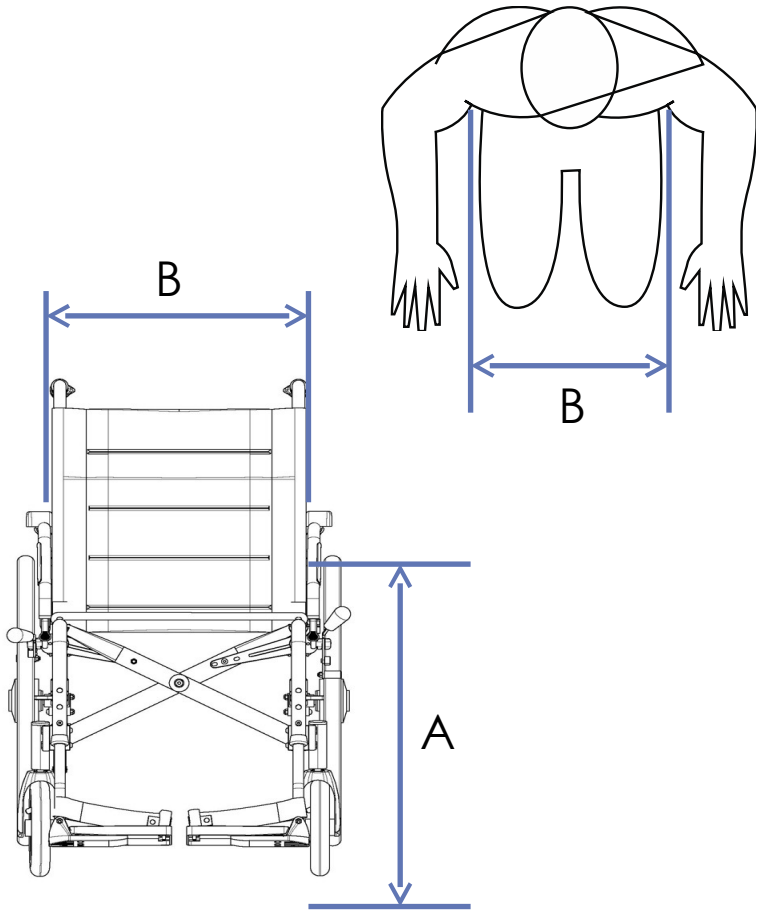
- Użytkownik
- Wózek inwalidzki

3. Dopasowywanie siedziska

Szerokość siedziska

- Użytkownik:
  pomiar szerokości bioder w pozycji siedzącej (B)

- Wózek inwalidzki:
  pomiar odległości (B) między 2 podłokietnikami



3. Dopasowywanie siedziska

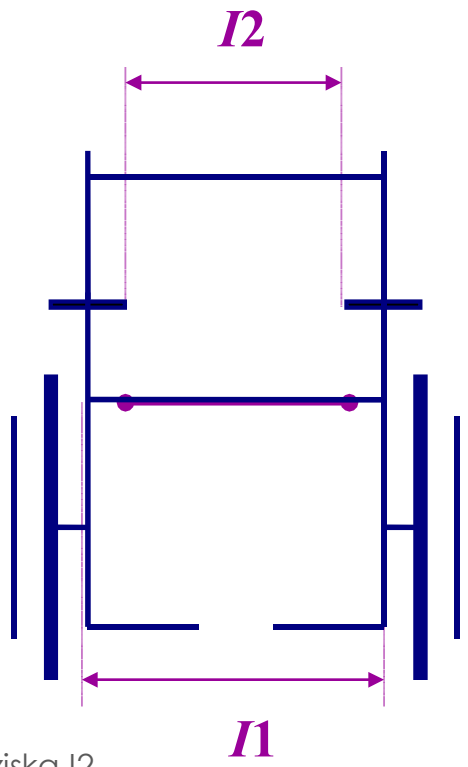
Szerokość siedziska

- Szerokości siedziska (I1)

Odległość pomiędzy obiema krawędziami siedziska mierzona w połowie głębokości siedziska

- Rozstaw siedziska (I2)

To odległość między wewnętrznymi częściami.



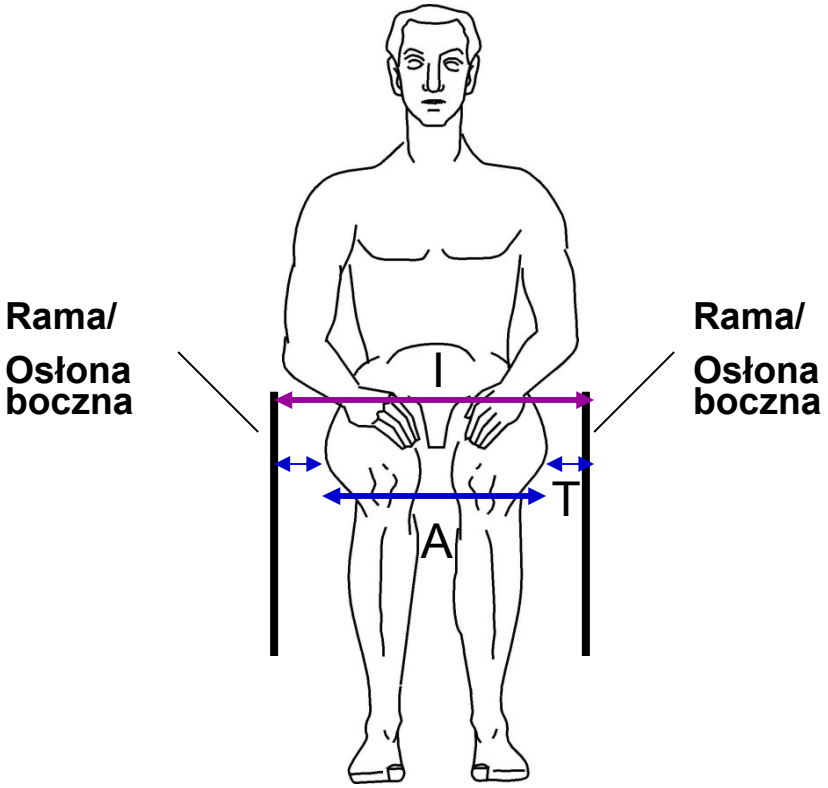
Często szerokość siedziska wózka I1 nie jest tym samym co rozstaw siedziska I2.

W zależność od rodzaju podłokietników I ich konstrukcji I2 może być większy bądź mniejszy.

3. Dopasowywanie siedziska

Szerokość siedziska

- Celem jest zapewnienie optymalnego wsparcia przy jednoczesnym uniknięciu punktów ucisku



Szerokość ciała (A)
+
Tolerancja (T)

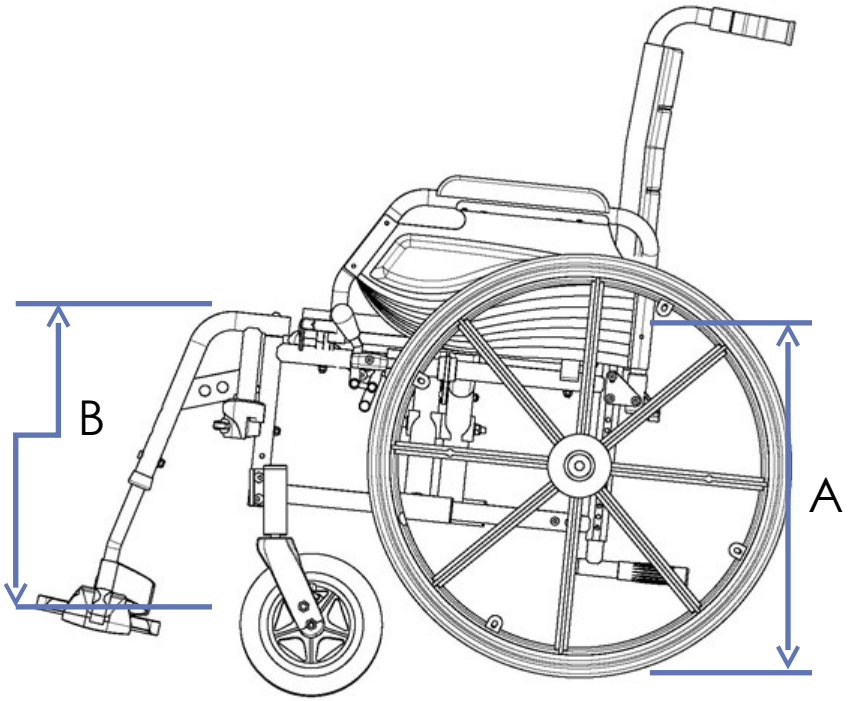
==========

Szerokość siedziska (I)

3. Dopasowywanie siedziska

Wysokość siedziska

- Wózek inwalidzk:
  pomiar odległości od siedziska do podłogi (A)
- Użytkowniki:
  pomiar odległości od siedziska do podnóżków (B)



3. Dopasowywanie siedziska

Wysokość siedziska

- Podczas prezentacji nowego wózka inwalidzkiego wysokość siedziska definiuje się jako odległość między siedziskiem i podłogą.
- Podczas wykonywania pomiarów użytkownika wysokość siedziska to odległość od podnóżków do zewnętrznej powierzchni siedziska.
- Długość podudzia użytkownika jest niezbędna do prawidłowego pomiaru wysokości.
- Stopy powinny mieć odpowiednie oparcie, a uda — poziomo spoczywać na siedzisku.

3. Dopasowywanie siedziska

Wysokość siedziska *(ciąg dalszy)*

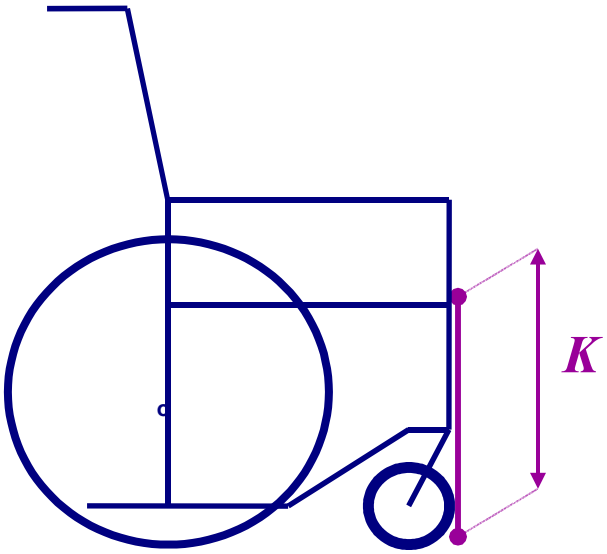
- Jeśli siedzisko jest ustawione zbyt nisko, kolana są uniesione i użytkownik odczuwa silny ucisk na guzy kulszowe.
- Jeśli siedzisko jest zbyt wysoko ustawione, uda znajdują się w nieprawidłowej pozycji, która wywołuje ucisk na obszar podkolanowy.

Użytkownikowi będzie miał wrażenie, że ześlizguje się z siedziska, co może grozić wypadnięciem z wózka.

3. Dopasowywanie siedziska

Wysokość siedziska (K) (wózek)

- Odległość od podłoża do środka górnej powierzchni siedziska należy mierzyć z przodu wózka.



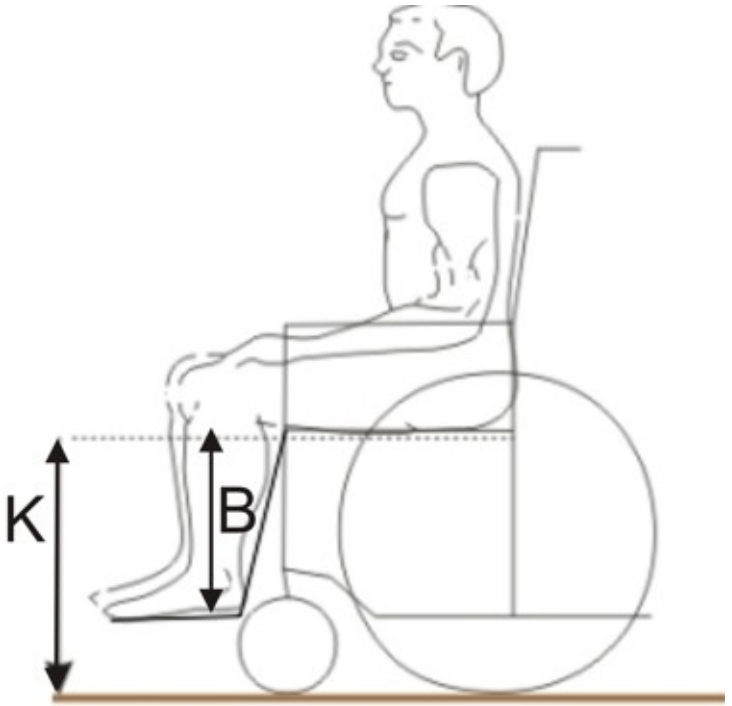
3. Dopasowywanie siedziska

Wysokość siedziska (K) (użytkownik)

- Użytkownik bedzie poruszał się na wózku, napędzając wózek rękoma .
- Stopy spoczywają na podnóżkach.
-

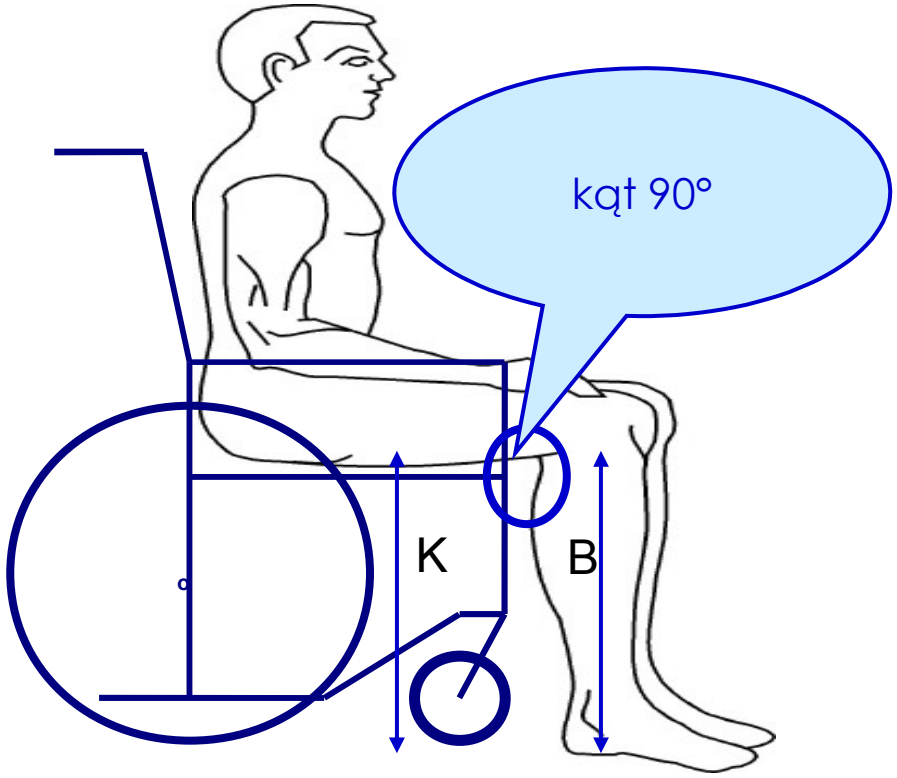
Długość podudzia (B)

Wysokość siedziska (K)



3. Dopasowywanie siedziska

Wysokość siedziska (K)(użytkownik)



Długość podudzia (B)

=

Wysokość siedziska (K)

Pacjent porusza się na wózku siedząc na nim

odpychając sie nogami.

(wózek inwalidzki ręczny)

„Obniżenie” za pomocą:

kół o innym rozmiarze lub

adapteru zmieniającego

zawieszenie kół.

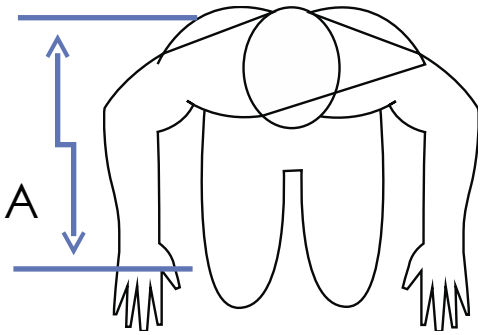
3. Dopasowywanie siedziska

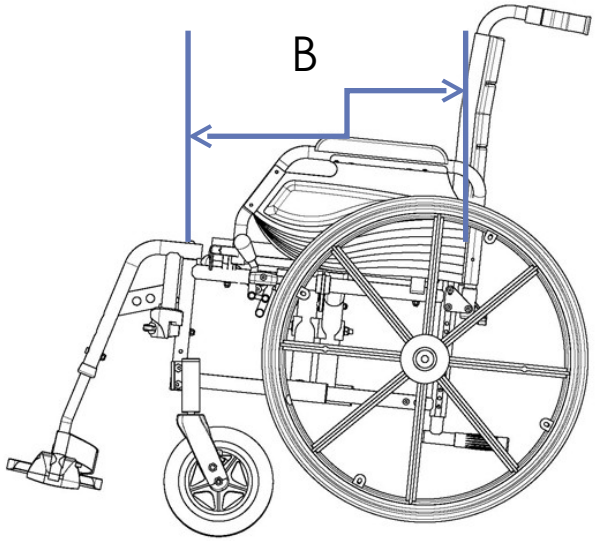
Głębokość siedziska

- Użytkownik: pomiar długości uda. Od kosci krzyżowej do zgięcia kolanowego (A).

- Wózek inwalidzki: pomiar odległości od oparcia do przedniej części siedziska (B)

Po dokonaniu pomiaru,długość uda należy zmniejszyć o 3–4 cm w celu zmniejszenia ucisku na obszar podkolanowy.
Należy w maksymalnym stopniu podeprzeć uda na całej długości.

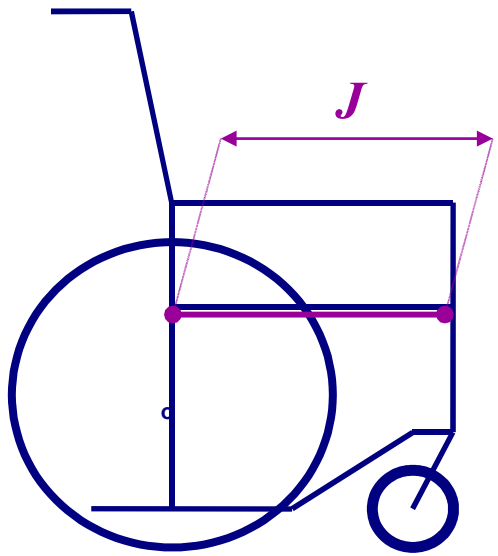




3. Dopasowywanie siedziska

Głębokość siedziska (J) (wózek)

- Odległość od przedniej krawędzi siedziska do oparcia należy mierzyć wzdłuż środka siedziska.



3. Dopasowywanie siedziska

Głębokość siedziska (użytkownik)



Długość uda (C)

-

Tolerancja (T)

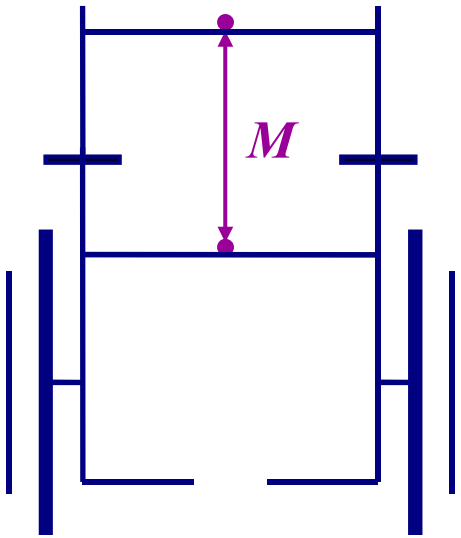
==========

Głębokość siedziska (J)

4. Dopasowywanie oparcia

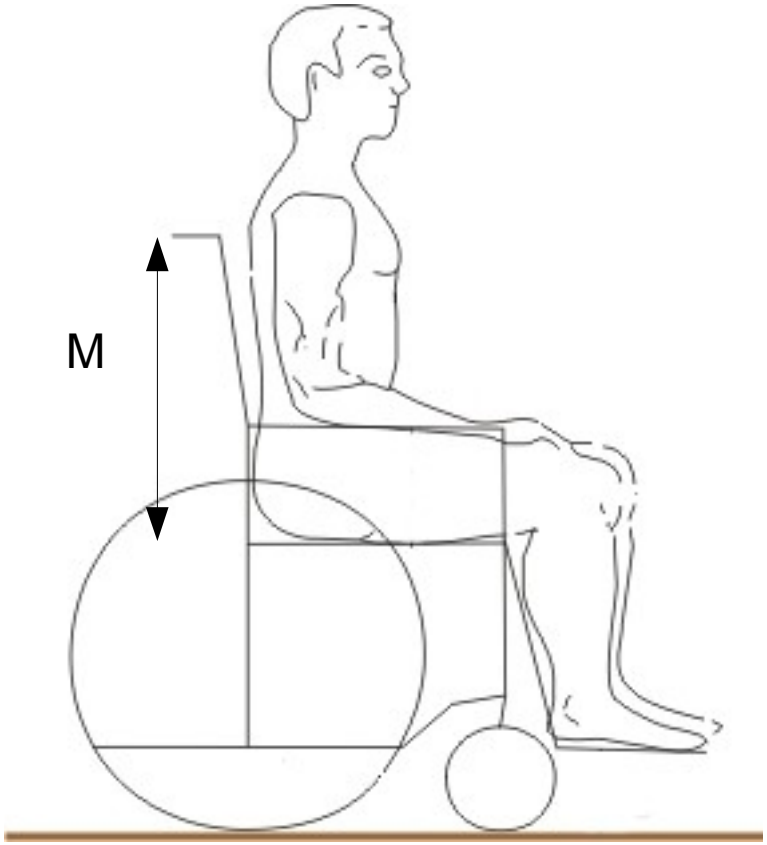
Wysokość oparcia (M)(wózek)

- Odległość między środkiem górnej powierzchni siedziska a górną krawędzią oparcia należy mierzyć równolegle do powierzchni pochyłej.



4. Dopasowywanie oparcia

Wysokość oparcia (M) (użytkownik)



Długośc ramion (D)

=

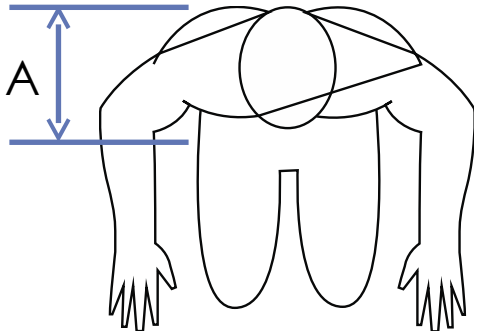
Wysokość oparcia (M)

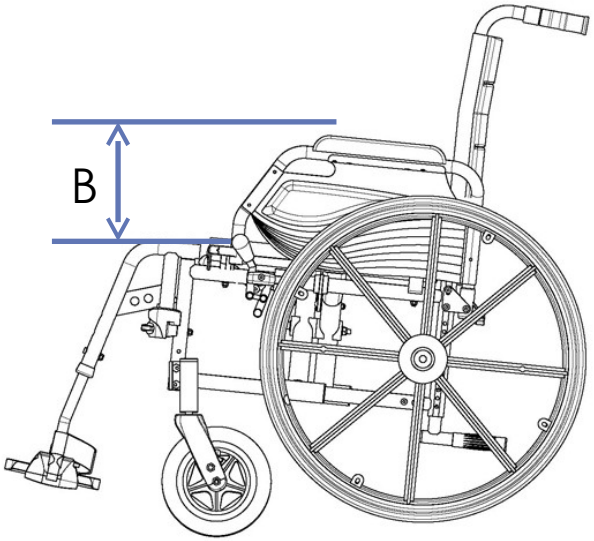
5. Dostosowywanie podłokietników

Wysokość podłokietników

- Użytkownik: pomiar długości ramienia (A)
- Wózek inwalidzki: pomiar odległości od górnej części podłokietnika do siedziska (B)

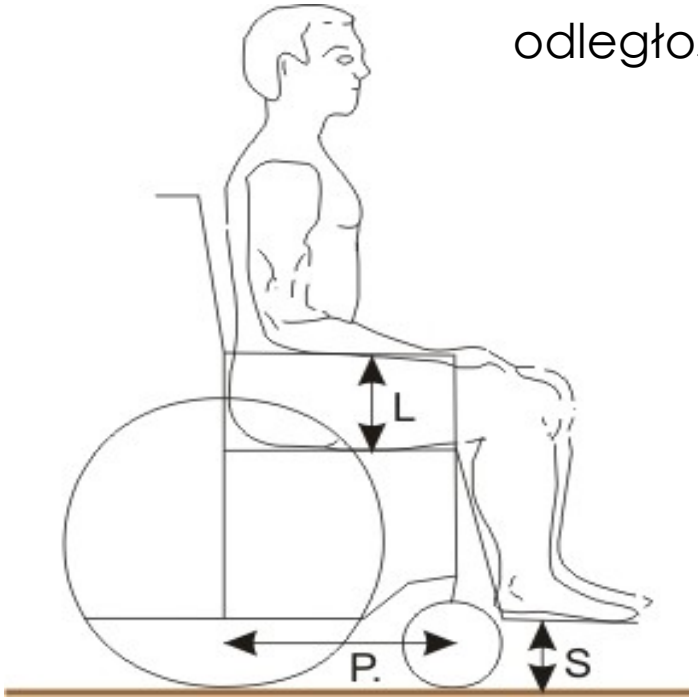
Niezbędne może okazać się dostosowanie podłokietników w zależności od długości ramienia. Podczas regulacji barki powinny być ustawione poziomo.





5. Dostosowywanie innych wymiarów

Inne wymiary



Wysokość osłony bocznej (L) =
odległość zgiętych ramion od środka siedziska

Prześwit (S) =
odległość od podłoża do najniższej części wózka

Rozstaw osi (P) =
pozioma odległość między środkami osi

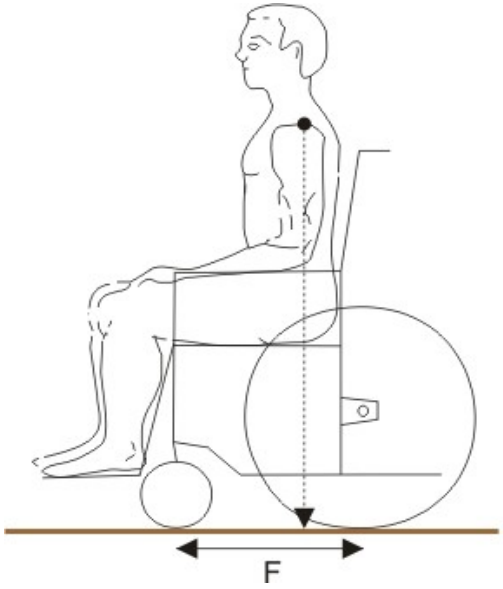
5. Dostosowywanie innych wymiarów

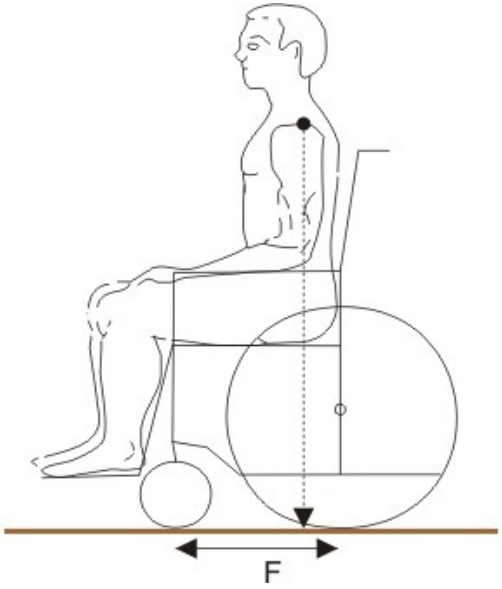
Inne wymiary — środek ciężkości (F)

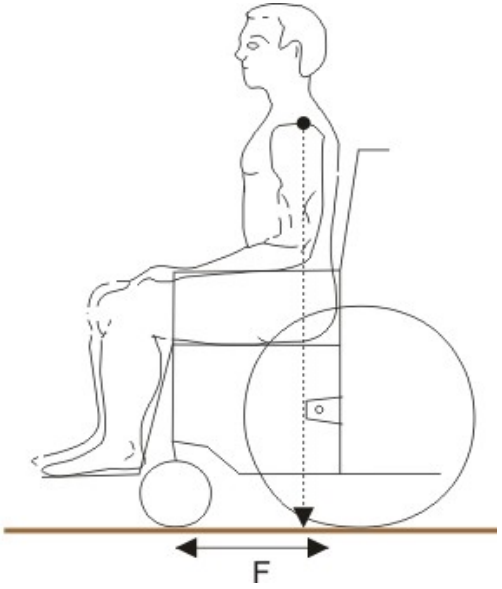
Wózek z odchylanym oparciem
Jeśli (F) jest większe:
— większy nacisk na przednie koło
— mniejszy nacisk na koło tylne
- większa stabilność tylnej części
- mniejsza zwrotność

Wózek standardowy
— 60% nacisku na koło tylne
— 40% nacisku na koło przednie

Aktywny wózek inwalidzki
Jeśli (F) jest mniejsze:
- — mniejszy nacisk na przednie koło - 20%
— większy nacisk na tylne koło-80%
- mniejsza stabilność tylnej części
- większa zwrotność







5. Dostosowywanie innych wymiarów

- Czy dodatkowe elementy są konieczne i czy można je dobrać?

=> Wszystkie te informacje zapewnia producent

6. Kryteria doboru wózka związane z otoczeniem zew. I fizjologią użytkownika

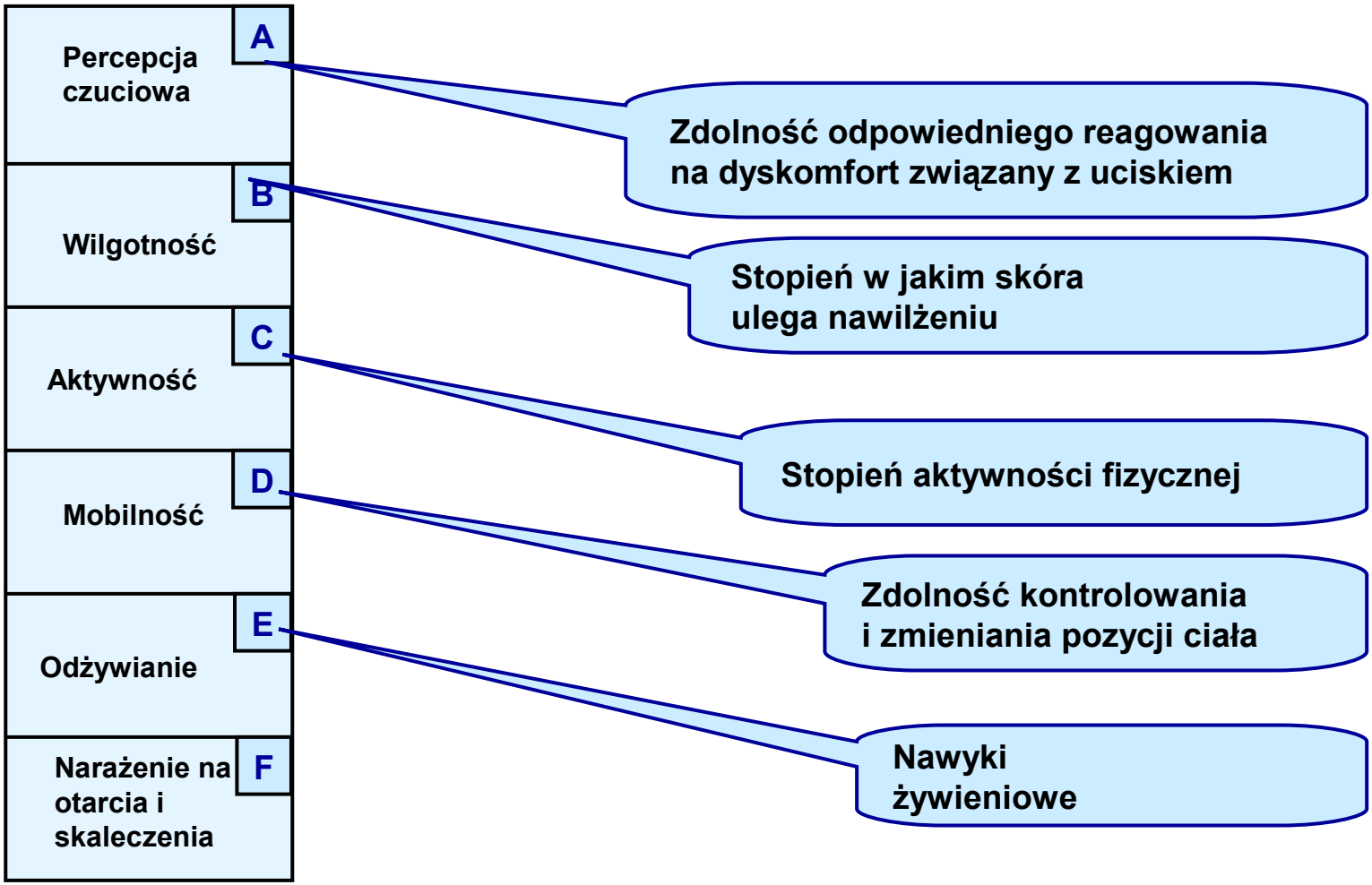
Zalecenia fizjologiczne

- Wytyczne lekarza (recepta)
- Dane zebrane przez opiekunów, rehabilitantów, fizjioterapetów.
- Dane zebrane przez specjalistów

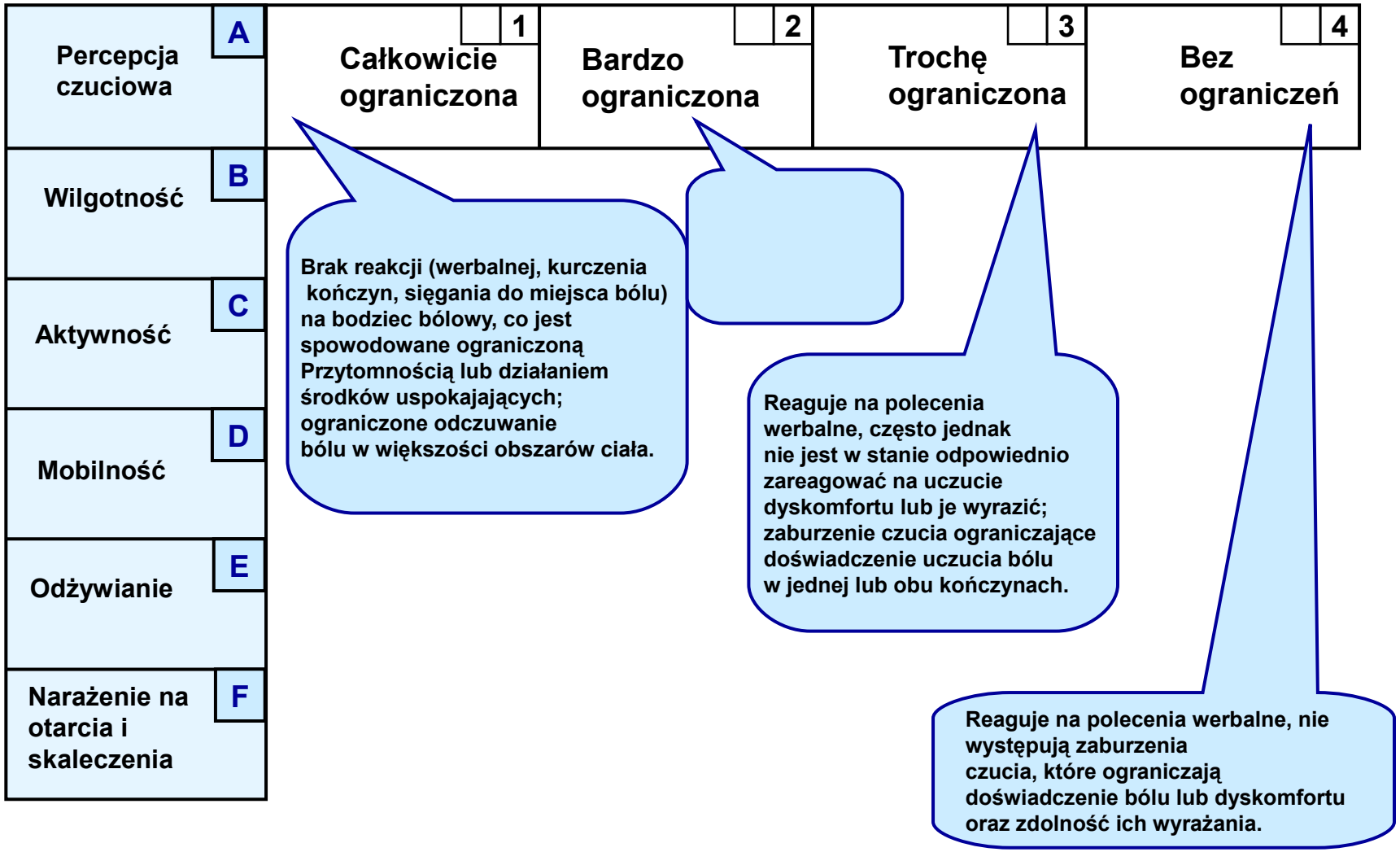
- Przykład: Odleżyny

Ryzyko powstania odleżyn można ocenić np. za pomocą Skali Bradena

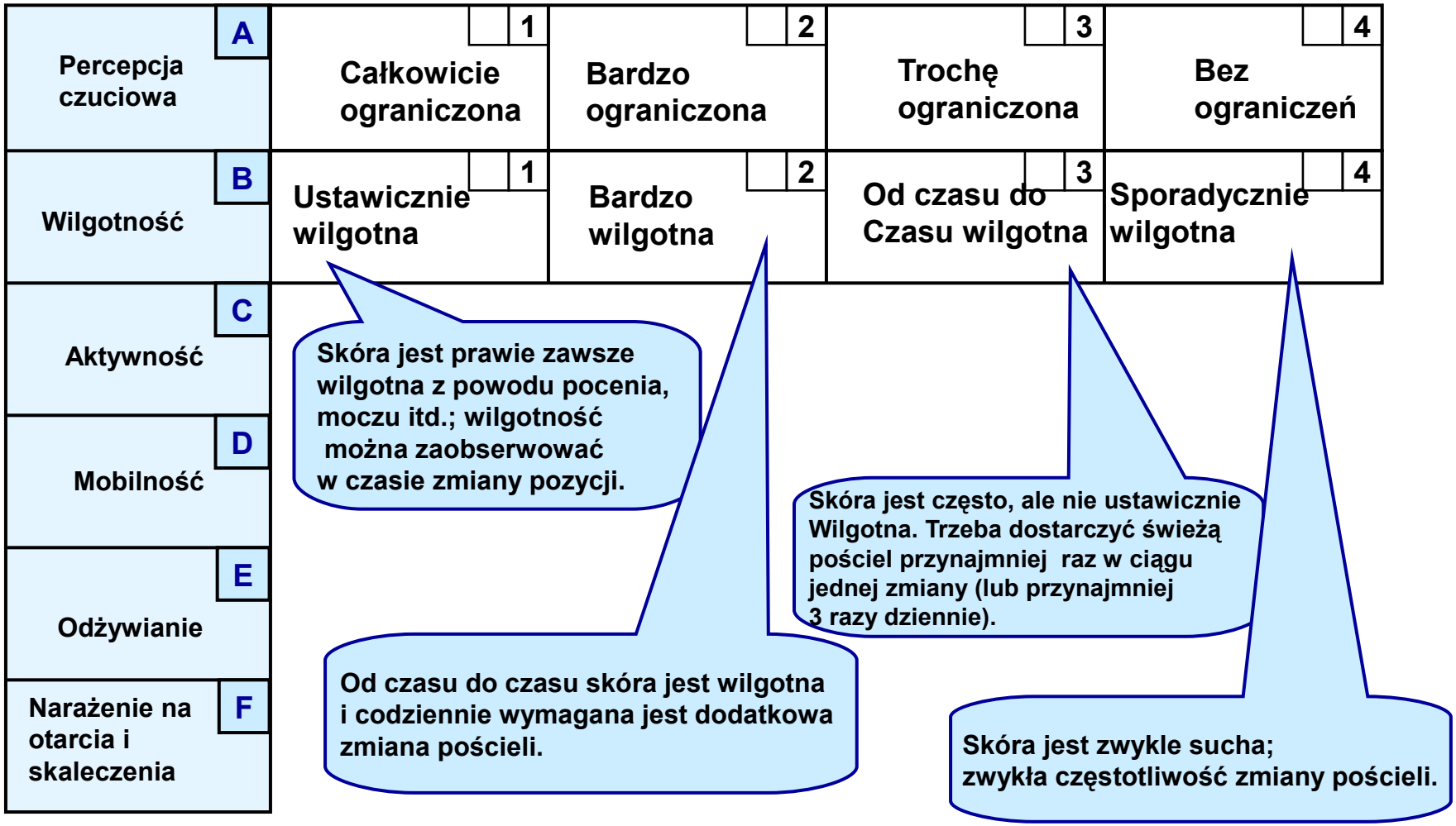
Skala BRADENA



Skala BRADENA



Skala BRADENA



Skala BRADENA

Percepcja czuciowa	A	Całkowicie ograniczona 1	Bardzo ograniczona 2	Trochę ograniczona 3	Bez ograniczeń 4
Wilgotność	B	Ustawicznie wilgotna 1	Bardzo wilgotna 2	Od czasu do Czasu wilgotna 3	Sporadycznie wilgotna 4
Aktywność	C	Obłożnie chory 1	Potrafi samodziel nie usiąść 2	Czasami porusza się samodzielnie 3	Porusza się samodzielnie 4
Mobilność	D				
Odżywianie	E				
Narażenie Na otarcia i skaleczenia	F				

Nie jest w stanie wstać z łóżka.

Poruszanie się jest poważnie ograniczone lub niemożliwe. Nie jest w stanie samodzielnie usiąść na wózek lub inne siedzisko i potrzebuje pomocy przy tej czynności.

Od czasu do czasu porusza się samodzielnie w ciągu dnia, ale jest w stanie pokonać tylko bardzo małe odległości, z pomocą lub bez niej. Większość czasu spędza, leżąc w łóżku lub w pozycji siedzącej.

Opuszcza pomieszczenie co najmniej dwa razy dziennie, ale w czasie chodzenia potrzebuje przerw trwających do dwóch godzin.

Skala BRADENA

Percepcja czuciowa	A	Całkowicie ograniczona 1	Bardzo ograniczona 2	Trochę ograniczona 3	Bez ograniczeń 4
Wilgotność	B	Ustawicznie wilgotna 1	Bardzo wilgotna 2	Od czasu do czasu wilgotna 3	Sporadycznie wilgotna 4
Aktywność	C	Obłożnie chory 1	Potrafi samodzielnie usiąść 2	Czasami porusza się samodzielnie 3	Porusza się samodzielnie 4
Mobilność	D	Całkowicie unieruchomiony 1	Bardzo ograniczona 2	Trochę ograniczona 3	Bez ograniczeń 4
Odżywianie	E	Samodzielnie wykonuje małe zmiany pozycji ciała lub wykonuje zdecydowane i częste zmiany pozycji	Od czasu do czasu wykonuje niewielkie zmiany pozycji ciała lub Kończyn, ale nie jest w stanie wykonać częstych lub zdecydowanych	Samodzielnie wykonuje Niewielkie zmiany pozycji ciała lub kończyn	zmian pozycji ciała bez pomocy.
Narażenie na otarcia i skaleczenia	F				

Skala BRADENA

Percepcja czuciowa	A	Całkowicie ograniczona 1	Bardzo ograniczona 2	Trochę ograniczona 3	Bez ograniczeń 4
Wilgotność	B	Ustawicznie wilgotna 1	Bardzo wilgotna 2	Od czasu do czasu wilgotna 3	Sporadycznie wilgotna 4
Aktywność	C	Obłożnie chory 1	Potrafi Samodzielnie usiąść 2	Czasami porusza się samodzielnie 3	Porusza się samodzielnie 4
Mobilność	D	Całkowicie unieruchomiony 1	Bardzo ograniczona 2	Trochę ograniczona 3	Bez ograniczeń 4
Odżywianie	E	Bardzo ograniczone 1	Raczej ograniczone 2	Prawidłowe 3	Bardzo dobre 4
Narażenie na otarcia i skaleczenia	F	Bardzo rzadko zjada cały posiłek; na ogół około połowy porcji; niewielka ilość przyjmowanych białek; od czasu do czasu przyjmuje suplementy diety; przyjmowanie pokarmów drogą dożylną nie jest wystarczające.	Nigdy nie zjada pełnej porcji, rzadko więcej niż jedną trzecią; niewielka ilość przyjmowanych białek i płynów; brak suplementów diety; przyjmuje pokarm dożylnie częściej niż przez 5 dni w tygodniu.	Zjada ponad połowę porcji; spożywa niektóre produkty białkowe; rzadko odmawia zjedzenia posiłku; przyjmuje jednak suplementy diety; przyjmowanie pokarmów drogą dożylna jest prawidłowe.	Zjada prawie całe porcje; nie odmawia spożywania posiłków; przyjmuje odpowiednią ilość produktów białkowych; od czasu do czasu je między posiłkami; nie przyjmuje suplementów.

Skala BRADENA

Percepcja czuciowa	A	Całkowicie ograniczona 1	Bardzo ograniczona 2	Trochę ograniczona X 3	Bez ograniczeń 4	3
Wilgotność	B	Ustawicznie wilgotna 1	Bardzo wilgotna 2	Od czasu do Czasu wilgotna 3	Sporadycznie wilgotna X 4	4
Aktywność	C	Obłożnie chory 1	Potrafi samodzielnie usiąść 2	Od czasu do Czasu porusza się samodzielnie X 3	Porusza się samodzielnie 4	3
Mobilność	D	Całkowicie unieruchomiony 1	Bardzo ograniczona 2	Trochę ograniczona 3	Bez ograniczeń X 4	4
Odżywianie	E	Bardzo ograniczone 1	Raczej ograniczone 2	Prawidłowe 3	Bardzo dobre 4	3
Narażenie na otarcia i skaleczenia	F	Kłopotliwe 1	Trochę kłopotliwe 2	Bez problemów X 3		3
						20

Potrzebuje dużej pomocy w wykonywaniu wszystkich ruchów; przy podnoszeniu nie można uniknąć ocierania o pościel; ześlizguje się z wózka/łóżka; tarcie spowodowane jest spastycznością i skurczami.

Wymaga tylko niewielkiej pomocy przy wykonywaniu wszystkich ruchów; przy podnoszeniu nie występuje ocieranie o pościel;tylko czasami ześlizguje się z wózka/łóżka.

Brak tarcia; ma wystarczająco dużo siły, aby samodzielnie wykonywać ruchy; nie ześlizguje się z wózka/łóżka i jest w stanie pozostać w jednej pozycji.

Skala BRADENA

Ocena



7.

3.1 W jakim celu dostosowywać standardowy wózek do potrzeb i wymagań użytkownika?

- Aby zwiększyć niezależność użytkownika
- Aby zapewnić komfort pozycji siedzącej