Wózek dla osoby po udarze z jednostronnym paraliżem

ROZWIĄZANIE SYSTEMOWE DLA OSÓB PORUSZAJĄCYCH SIĘ NA WÓZKU PO UDARACH .

Osoby po udarach bardzo często są połowicznie sparaliżowane i wymagają sprzętu , który umożliwi im samodzielne, bezpieczne oraz nie pogarszające kondycji poruszanie się na wózku.

Kilka uwag o możliwości refundacji NFZ

- Osoby po udarach kwalifikują się do wystawienia karty zaopatrzenia w limicie 3000 Pln. Kod NFZ P.130
- Zgodnie z nowym WYKAZEM WYROBÓW MEDYCZNYCH WYDAWANYCH NA ZLECENIE wskazania do takiego zaopatrzenia są następujące:

„ przy porażeniach i niedowładach trzy lub czterokończynowych; przy porażeniach dwukończynowych jednostronnych lub skrzyżowanych (z wyłączeniem jednoczesnego zaopatrzenia w wózek inwalidzki wykonany ze stopów lekkich z systemem szybkiego demontażu kół, składany, dla osób samodzielnie poruszających się na wózku)”.

- Takie wózki mieszczą się w refundacji NFZ co było nie możliwe przy starych limitach.

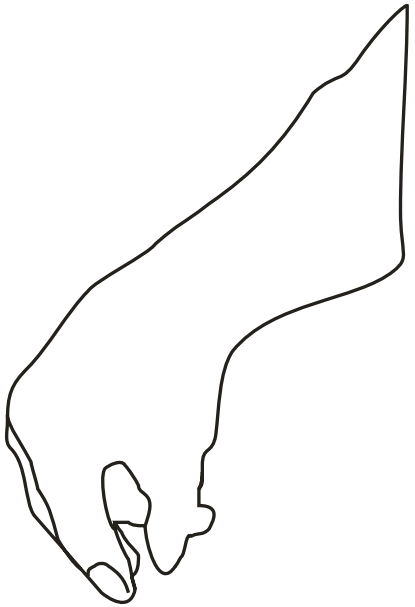
Główne problemy kondycyjne pojawiające się u pacjentów po udarze mózgu.

Najczęstszym problemem jaki się pojawia po udarze mózgu jest połowiczne porażenie ciała. W zależności od miejsca udaru , porażona jest lewa bądź prawa strona.

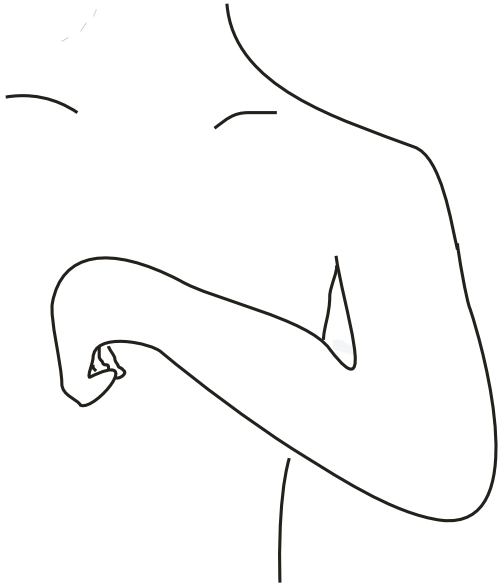
OBJAWY

1. Niedowład (hemiparesis) - charakteryzuje się ograniczonymi możliwościami ruchowymi kończyny. Może tutaj wystąpić wiotkość (osłabienie napięcia mięśni) lub spastyczność (zwiększenie napięcia mięśni) , które bez intensywnego procesu rehabilitacji prowadzą do patologicznego, trwałego ułożenia kończyny, w wyniku którego powstają przykurcze.

2. Trwałe unieruchomienie kończyny (hemipelgia).



Przykurcz w nadgarstku



Przykurcz w łokciu

TECHNICZNE ROZWIĄZANIE PROBLEMU PRZYKURCZY

ROZWIĄZANIE PROBLEMU:

ad1. Oprócz podstawowego procesu rehabilitacji , który służy przywracaniu odpowiednich funkcji zachodzi również konieczność utrzymywania kończyny w pozycji jak najbardziej naturalnej , która gwarantuje prawidłowe stabilne podparcie ramienia. Ma bezpośredni wpływ na prawidłowe ustawienie kręgosłupa oraz uniemożliwia powstawanie reakcji odruchowych , które nie tłumione utrwalają się.

ad2. Przy trwałym porażeniu należy zadbać o prawidłową stabilizację kończyny na podłokietniku wózka.

Podłokietniki B66S

Jest profesjonalnym rozwiązaniem dla osób wymagających prawidłowego ustabilizowania ramienia.

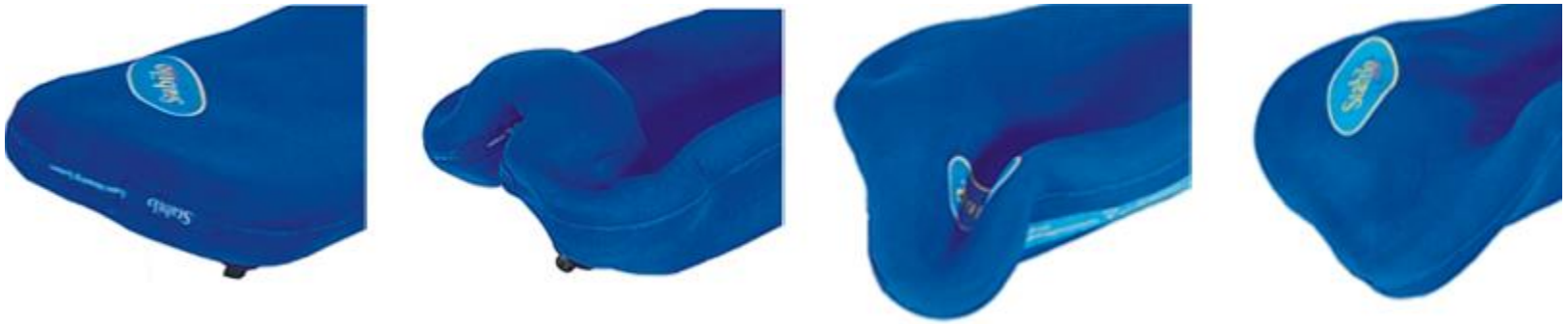
Dwa rozmiary:

M 25cm x 30cm
L 25cm x 45cm

Celem zastosowania podłokietnika jest prawidłowe ułożenie i ustabilizowanie na podłokietniku:
1.przedramienia,
2. nadgarstka.

TECHNICZNE ROZWIĄZANIE PROBLEMU PRZYKURCZY

Wykonany w technologii próżniowej pozwala idealnie dopasować powierzchnie do kształtu ramienia, jego objętości oraz ukształtowania dłoni. Modelować ułożenie nadgarstka i nie dopuszczać do przykurczy .



Poduszka podłokietnika jest przymocowana do podstawy przy pomocy szerokiej taśmy VELCRO. Pozwala to zmieniać pozycję poduszki na głębokość i uzyskać optymalny kąt ustawienia przedramienia (60°) aby zagwarantować prawidłowe ustawienie kręgosłupa.

TECHNICZNE ROZWIĄZANIE PROBLEMU SAMODZIELNEGO PORUSZANIA SIĘ NA WÓZKU

UWAGA! Napęd HEM2 - można zamontować do każdego wózka manualnego z naszej oferty, począwszy od JAZZS50 po 708D,D200,V200, V300, Eclips+,Eclipsx4, Jazz30, V300 30.

Centralny hamulec , umożliwia zahamowanie obu kół jedną ręką.

Obręcze napędowe po jednej stronie. Na rękę która jest sprawna. Umożliwia jazdę i kontrolę jazdy przy użyciu tylko jednej ręki. Bez takiego napędu , użytkownik będzie się kręcił w kółko.

VERMEIREN Polska

ul. Łączna 1 55-100
Trzebnica
tel. 713874200
faks 713870574
e-mail: info@vermeiren.pl