

Tema som bør tas opp ved kontakt med dysmeli- og armamputasjonsteamet, for personer med ervervet overekstremitetsamputasjon

Ved første kontakt bør følgende tema tas opp:

(Må tilpasses individuelt, blant annet ut fra pasientens alder og amputasjonsnivå)

- Informere om teamet og tilbudet om videre oppfølging
- Informere og svare på spørsmål om amputasjonen og eventuelle andre skader
- Informere om erfaringer og forskning om funksjon på sikt
- Informere om normale psykiske reaksjoner etter en amputasjon
- Tilby praktisk, sosial og emosjonell støtte, og oppmuntre til bruk av hensiktsmessige mestringsstrategier som sosial støtte og aktiv problemløsning
- Kartlegge sårbarhetsfaktorer og symptomer på angst, depresjon og PTSD, og henvise risikopasienter til diagnostisk screening og videre oppfølging hos spesialist
- Informere om og tilby likepersonkontakt
- Gi muntlig og skriftlig informasjon om pasientforeningene
 - Momentum – Foreningen for arm- og benprotesebrukere: <http://www.momentum.nu/>
 - Landsforeningen for amputerte (LFA): <http://www.nhf.no/om-oss/lfa-landsforeningen-for-amputerte>
- Tilby kontakt med sosionom
- Kartlegge aktivitet, deltakelse, funksjon og behov for tiltak
 - Anamnese
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
 - Vurdere behov for og eventuelt bidra til igangsetting av tiltak relatert til funksjon i hjem, barnehage, skole, studiesituasjon eller arbeid
- Vurdere behov for proteser og/eller grepsforbedringer og hvis aktuelt
 - Sette i gang nødvendige tilpasninger
 - Dele ut brosjyren «Bruk av armprotese». Brosjyren kan lastes ned her: <https://www.sunnaas.no/seksjon/trs/Documents/ULL-Dysmeli-130617.pdf>
- Gi individuelt tilpasset informasjon om tekniske hjelpemidler og eventuelt bistå med søknad
- Informere om og eventuelt gi opplæring i hensiktsmessige kompenserende teknikker
- Vurdere behov for større tilpasninger i hjemmet og ved behov bistå pasienten med å ta kontakt med primærhelsetjenesten for oppfølging av dette
- Observere og undersøke pasienten, minimum
 - Beskrive amputasjonsstumpen (lengde, fasong, tilheling / arr, bløtvevsdekning)
 - Måle intakt arm / hånd bilateralt
 - Undersøke begge armer inkl. skulder mtp styrke, bevegelighet og eventuelle smerter, og vurdere behov for styrke- og bevegelighetstrening
 - Vurdere rygg, bekken og ben (obs tyngdeforskyvning / skoliose)
 - Vurdere motorisk funksjon
 - Lytte på hjerte og lunger
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
- Gi opplæring i og oppfordre til enkel desensitisering av stumpen i form av berøring og massasje

- Vurdere eventuelle fantomsmerter og stumpsmerter, og ved behov initiere eller justere smertestillende behandling / tiltak
- Spørre om kuldeoverfølsomhet og ved behov informere om aktuelle tiltak
- Bidra til bevisstgjøring i forhold til holdning og symmetri, og gi råd om forebygging av muskelskjelettsmerter, med vekt på skjev- og overbelastningsproblematikk
- Vurdere om pasienten oppfyller førerkortforskriftens helsekrav til førlighet (primært akuttavdelingens ansvar, men det kan være behov for bistand fra dysmeli- og armamputasjonsteamet) og eventuelt bidra til igangsetting av nødvendige tiltak
- Planlegge videre oppfølging; individuelt tilpasset, minimum tilby tverrfaglig kontroll i dysmeli- og armamputasjonsteamet
 - Ved 6 mnd og 12 mnd alder, uavhengig av protesebruk
 - 3-6 mnd etter første protesetilpasning
 - Årlig for barn i og under skolealder, uavhengig av protesebruk
 - Hvert 1.-2. år for eldre barn og voksne som bruker proteser og/eller grepsforbedringer
 - I tillegg kontakt med ortopediingeniør og/eller teamet ved behov

Ved senere kontakt bør følgende tema tas opp:

(Sortert kronologisk etter pasientens alder)

0-3 år

- Kartlegge aktivitet, deltakelse, funksjon og behov for tiltak
 - Anamnese
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
 - Stimulere til egenaktivitet og mestring, eventuelt tilrettelegge lekesituasjoner
- Psykososial helse
 - Kartlegge trivsel og sosial støtte
 - Informere om viktigheten av å hjelpe barnet med å akseptere seg selv slik det er, og å finne gode rollemodeller
 - Tilby likepersonkontakt / kontakt med andre barn med armamputasjon eller armdysmeli
- Klinisk undersøkelse, minimum
 - Beskrive amputasjonsstumpen (lengde, fasong, arr, bløtvevsdekning)
 - Måle intakt arm / hånd bilateralt
 - Undersøke begge armer inkl. skulder mtp spontan bruk, eventuelt styrke og bevegelighet
 - Vurdere rygg, bekken og ben (obs tyngdeforskyvning / skoliose)
 - Vurdere motorisk utvikling og funksjon
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
- Proteser og grepsforbedringer
 - Initialt: Vurdere behov
 - Etter hvert:
 - Vurdere funksjon av ev. nåværende, behov for endringer

- Vurdere behov for nye, for eksempel overgang til myoelektrisk protese (aktuelt fra 2-3 års alder)
 - Opplæring og veiledning av foreldrene
 - Dele ut brosjyren «Bruk av armprotese». Se lenke for nedlasting side 1.
 - Tilby trening med barnet etter behov
 - Avklare / avtale bruk av proteser og grepsforbedringer i barnehagen
 - Grunnstønad
- Tekniske hjelpemidler
 - Gi individuelt tilpasset informasjon
 - Vurdere nytten av eventuelle tildelte hjelpemidler
 - Vurdere behov for nye hjelpemidler og eventuelt bistå med søknad
 - Eventuelt gi opplæring i bruk
- Gi opplæring i hensiktsmessige kompenserende teknikker
- Vurdere behov for større tilpasninger i hjemmet og ved behov bistå pasientens foresatte med å ta kontakt med primærhelsetjenesten for oppfølging av dette
- Vurdere eventuelle fantomsmerter og stumpsmerter, og ved behov initiere eller justere smertestillende behandling / tiltak
- Spørre om kuldeoverfølsomhet og ved behov informere om aktuelle tiltak
- Bidra til bevisstgjøring i forhold til holdning og symmetri, og gi råd om forebygging av muskelskjelettsmerter, med vekt på skjev- og overbelastningsproblematikk
- Tilby kontakt med sosionom
- Informere om muligheten for å søke opptak i barnehage på særskilte vilkår, eventuelt bidra med legeerklæring
- Vurdere behov for kontakt med / veiledning av personale i kommune, barnehage, helsestasjon
- Planlegge videre oppfølging; individuelt tilpasset, minimum tilby tverrfaglig kontroll i dysmeli- og armamputasjonsteamet
 - Ved 6 mnd og 12 mnd alder, uavhengig av protesebruk
 - 3-6 mnd etter første protesetilpasning
 - Årlig etter 12 mnd alder, uavhengig av protesebruk
 - I tillegg kontakt med ortopediingeniør og/eller teamet ved behov

3-6 år

- Kartlegge aktivitet, deltakelse, funksjon og behov for tiltak
 - Anamnese
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
 - Stimulere til egenaktivitet og mestring, eventuelt tilrettelegge lekesituasjoner
- Psykososial helse
 - Kartlegge trivsel og sosial støtte
 - Informere om viktigheten av å hjelpe barnet med å akseptere seg selv slik det er, og å finne gode rollemodeller
 - Tilby likepersonkontakt / kontakt med andre barn med armamputasjon eller armdysmeli
- Klinisk undersøkelse, minimum
 - Beskrive amputasjonsstumpen (lengde, fasong, arr, bløtvevsdekning)

- Måle intakt arm / hånd bilateralt
- Undersøke begge armer inkl. skulder mtp spontan bruk, eventuelt styrke og bevegelse
- Vurdere rygg, bekken og ben (obs tyngdeforskyvning / skoliose)
- Vurdere motorisk utvikling og funksjon
- Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
- Protoser og grepsforbedringer
 - Vurdere funksjon av nåværende, behov for endringer
 - Vurdere behov for nye, for eksempel overgang til myoelektrisk protese (aktuelt fra 2-3 års alder)
 - Opplæring av barnet, veiledning av foreldrene
 - Dele ut brosjyren «Bruk av armprotese». Se lenke for nedlasting side 1.
 - Avklare / avtale bruk av protoser og grepsforbedringer i barnehage og skole
 - Grunnstønad hvis ikke allerede søkt
- Tekniske hjelpemidler
 - Gi individuelt tilpasset informasjon
 - Vurdere nytten av eventuelle tildelte hjelpemidler
 - Vurdere behov for nye hjelpemidler og eventuelt bistå med søknad
 - Eventuelt gi opplæring i bruk
- Gi opplæring i hensiktsmessige kompensierende teknikker
- Vurdere behov for større tilpasninger i hjemmet og ved behov bistå pasientens foresatte med å ta kontakt med primærhelsetjenesten for oppfølging av dette
- Vurdere eventuelle fantomsmerter og stumpsmerter, og ved behov initiere eller justere smertestillende behandling / tiltak
- Spørre om kuldeoverfølsomhet og ved behov informere om aktuelle tiltak
- Bidra til bevisstgjøring i forhold til holdning og symmetri, og gi råd om forebygging av muskelskjelettsmerter, med vekt på skjev- og overbelastningsproblematikk
- Tilby kontakt med sosionom
- Overgang fra småbarnsavdeling til stor avdeling i barnehage
- Forberede skolestart
- Vurdere behov for kontakt med / veiledning av personale i barnehage og skole
- Informere om gruppeopphold for barn / ungdom mellom 5 og 17 år med ulike diagnoser og funksjonsnedsettelse ved Beitostølen Helse- og idrettsenter
- Informere om gruppe- og temaopphold for barn / ungdom mellom 6 og 20 år med ulike diagnoser og funksjonsnedsettelse ved Valnesfjord Helse- og idrettsenter
- Planlegge videre oppfølging; individuelt tilpasset, minimum tilby tverrfaglig kontroll i dysmeli- og armamputasjonsteamet
 - 3-6 mnd etter første protesetilpasning
 - Årlig, uavhengig av protesebruk
 - I tillegg kontakt med ortopediingeniør og/eller teamet ved behov

6-12 år

- Kartlegge aktivitet, deltakelse, funksjon og behov for tiltak
 - Anamnese
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy

- Stimulere til egenaktivitet og mestring
- Psykososial helse
 - Kartlegge trivsel, sosial støtte / venner og fritid
 - Bistå barnet/ungdommen med å akseptere seg selv slik han / hun er, og å finne gode rollemodeller
 - Snakke om mobbing, finne gode strategier for svar ved uønsket oppmerksomhet
 - Tilby likepersonkontakt / kontakt med andre barn eller ungdommer med armamputasjon eller armdysmeli
- Klinisk undersøkelse, minimum
 - Beskrive amputasjonsstumpen (lengde, fasong, arr, bløtvevsdekning)
 - Måle intakt arm / hånd bilateralt
 - Undersøke begge armer inkl. skulder mtp spontan bruk, styrke og bevegelighet
 - Vurdere rygg, bekken og ben (obs tyngdeforskyvning / skoliose)
 - Vurdere motorisk utvikling og funksjon
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
- Protoser og grepsforbedringer
 - Vurdere funksjon av nåværende, behov for endringer
 - Vurdere behov for nye
 - Tilby trening ved behov
 - Avklare / avtale bruk av protoser og grepsforbedringer på skolen
 - Dele ut brosjyren «Bruk av armprotese». Se lenke for nedlasting side 1.
 - Grunnstønad hvis ikke allerede søkt
- Tekniske hjelpemidler
 - Gi individuelt tilpasset informasjon
 - Vurdere nytten av eventuelle tildelte hjelpemidler
 - Vurdere behov for nye hjelpemidler og eventuelt bistå med søknad
 - Eventuelt gi opplæring i bruk
- Gi opplæring i hensiktsmessige kompensierende teknikker
- Vurdere behov for større tilpasninger i hjemmet og ved behov bistå pasientens foresatte med å ta kontakt med primærhelsetjenesten for oppfølging av dette
- Vurdere eventuelle fantomsmerter og stumpsmerter, og ved behov initiere eller justere smertestillende behandling / tiltak
- Spørre om kuldeoverfølsomhet og ved behov informere om aktuelle tiltak
- Bidra til bevisstgjøring i forhold til holdning og symmetri, og gi råd om forebygging av muskelskjelettsmerter, med vekt på skjev- og overbelastningsproblematikk
- Tilby kontakt med sosionom
- Skolestart, skolehverdagen
 - Trivsel
 - Behov for tilrettelegging
 - Vurdere behov for kontakt med / veiledning av personale
- Informere om gruppeopphold for barn / ungdom mellom 5 og 17 år med ulike diagnoser og funksjonsnedsettelse ved Beitostølen Helseportsenter
- Informere om gruppe- og temaopphold for barn / ungdom mellom 6 og 20 år med ulike diagnoser og funksjonsnedsettelse ved Valnesfjord Helseportsenter
- Planlegge videre oppfølging; individuelt tilpasset, minimum tilby tverrfaglig kontroll i dysmeli- og armamputasjonsteamet

- 3-6 mnd etter første protesetilpasning
- Årlig, uavhengig av protesebruk
- I tillegg kontakt med ortopediingeniør og/eller teamet ved behov

12-16 år

- Kartlegge aktivitet, deltakelse, funksjon og behov for tiltak
 - Anamnese
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
 - Stimulere til egenaktivitet og mestring
- Psykososial helse
 - Kartlegge trivsel, sosial støtte / venner og fritid
 - Hjelp pasienten med å bearbeide det å være annerledes, og snakke om viktigheten av å akseptere seg selv slik man er
 - Snakke om mobbing, finne gode strategier for svar ved uønsket oppmerksomhet
 - Tilby likepersonkontakt / kontakt med andre ungdommer med armamputasjon eller armdysmeli, etablere gode rollemodeller
 - Kropp og utvikling, puberteten
- Klinisk undersøkelse, minimum
 - Beskrive amputasjonsstumpen (lengde, fasong, arr, bløtvevsdekning)
 - Måle intakt arm / hånd bilateralt
 - Undersøke begge armer inkl. skulder mtp spontan bruk, styrke og bevegelighet
 - Vurdere rygg, bekken og ben (obs tyngdeforskyvning / skoliose)
 - Vurdere motorisk utvikling og funksjon
 - Vurdere eventuelle muskelskjelettsmerter og overbelastningsplager
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
- Proteser og grepsforbedringer
 - Vurdere funksjon av nåværende, behov for endringer
 - Vurdere behov for nye
 - Utseende
 - Tilby trening ved behov
 - Avklare / avtale bruk av proteser og grepsforbedringer på skolen
 - Dele ut brosjyren «Bruk av armprotese». Se lenke for nedlasting side 1.
 - Grunnstønad hvis ikke allerede søkt
- Tekniske hjelpemidler
 - Gi individuelt tilpasset informasjon
 - Vurdere nytten av eventuelle tildelte hjelpemidler
 - Vurdere behov for nye hjelpemidler og eventuelt bistå med søknad
 - Eventuelt gi opplæring i bruk
- Gi opplæring i hensiktsmessige kompenserende teknikker
- Vurdere behov for større tilpasninger i hjemmet og ved behov bistå pasientens foresatte med å ta kontakt med primærhelsetjenesten for oppfølging av dette
- Vurdere eventuelle fantomsmerter og stumpsmerter, og ved behov initiere eller justere smertestillende behandling / tiltak
- Spørre om kuldeoverfølsomhet og ved behov informere om aktuelle tiltak

- Bidra til bevisstgjøring i forhold til holdning og symmetri, og gi råd om forebygging av muskelskjelettsmerter, med vekt på skjev- og overbelastningsproblematikk
- Skolehverdagen, overgang til ungdomsskolen
 - Trivsel
 - Behov for tilrettelegging
 - Vurdere behov for kontakt med / veiledning av personale
- Øvelseskjøring og førerkort; informere om helsekravet til førerlighet og eventuelt bistå med vurdering av behov for tilrettelegging og igangsetting av nødvendige tiltak
- Tilby kontakt med sosionom
- Informere om gruppeopphold for barn / ungdom mellom 5 og 17 år med ulike diagnoser og funksjonsnedsettelse ved Beitostølen Helsesportsenter
- Informere om gruppe- og temaopphold for barn / ungdom mellom 6 og 20 år med ulike diagnoser og funksjonsnedsettelse ved Valnesfjord Helsesportsenter
- Planlegge videre oppfølging; individuelt tilpasset, minimum tilby tverrfaglig kontroll i dysmeli- og armamputasjonsteamet
 - 3-6 mnd etter første protesetilpasning
 - Årlig, uavhengig av protesebruk
 - I tillegg kontakt med ortopediingeniør og/eller teamet ved behov

16 år – voksen

- Kartlegge aktivitet, deltakelse, funksjon og behov for tiltak
 - Anamnese
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
 - Stimulere til egenaktivitet og mestring
- Psykososial helse
 - Kartlegge trivsel, sosial støtte / venner og fritid
 - Hjelp pasienten med å bearbeide det å være annerledes, og snakke om viktigheten av å akseptere seg selv slik man er
 - Snakke om mobbing, finne gode strategier for svar ved uønsket oppmerksomhet
 - Tilby likepersonkontakt / kontakt med andre med armamputasjon eller armdysmeli, etablere gode rollemodeller
- Klinisk undersøkelse, minimum
 - Beskrive amputasjonsstumpen (lengde, fasong, arr, bløtvevsdekning)
 - Måle intakt arm / hånd bilateralt
 - Undersøke begge armer inkl. skulder mtp spontan bruk, styrke og bevegelighet
 - Vurdere rygg, bekken og ben (obs tyngdeforskyvning / skoliose)
 - Vurdere motorisk funksjon
 - Vurdere eventuelle muskelskjelettsmerter og overbelastningsplager
 - Eventuelt bruk av kartleggingsverktøy
- Protoser og grepsforbedringer
 - Vurdere funksjon av nåværende, behov for endringer
 - Vurdere behov for nye, overgang til voksenkomponenter
 - Utseende
 - Tilby trening ved behov
 - Dele ut brosjyren «Bruk av armprotese». Se lenke for nedlasting side 1.

- Grunnstønning hvis ikke allerede søkt
- Tekniske hjelpemidler
 - Gi individuelt tilpasset informasjon
 - Vurdere nytten av eventuelle tildelte hjelpemidler
 - Vurdere behov for nye hjelpemidler og eventuelt bistå med søknad
 - Eventuelt gi opplæring i bruk
- Gi opplæring i hensiktsmessige kompenserende teknikker
- Vurdere behov for større tilpasninger i hjemmet og ved behov bistå pasienten eller pasientens foresatte med å ta kontakt med primærhelsetjenesten for oppfølging av dette
- Vurdere eventuelle fantomsmerter og stumpsmerter, og ved behov initiere eller justere smertestillende behandling / tiltak
- Spørre om kuldeoverfølsomhet og ved behov informere om aktuelle tiltak
- Bidra til bevisstgjøring i forhold til holdning og symmetri, og gi råd om forebygging av muskelskjelettsmerter, med vekt på skjev- og overbelastningsproblematikk
- Skolehverdagen, overgang til videregående skole
 - Trivsel
 - Behov for tilrettelegging
 - Vurdere behov for kontakt med / veiledning av personale
 - Utdanning og yrkesvalg; karriereveiledning i samarbeid med andre relevante instanser som NAV og rådgiver på skolen
- Studiesituasjonen
 - Trivsel
 - Behov for tilrettelegging
 - Informere om at Lånekassen etter søknad gir ekstra stipend til personer som pga. nedsatt funksjon ikke kan jobbe ved siden av studiene, eventuelt bidra med legeerklæring
- Jobbsituasjonen
 - Trivsel
 - Behov for tilrettelegging
 - Informere om muligheten for å søke om fritak fra arbeidsgiverperioden og om muligheten for sykmelding for enkeltstående behandlingsdager
- Øvelseskjøring og førerkort; informere om helsekravet til førerlighet og eventuelt bistå med vurdering av behov for tilrettelegging og igangsetting av nødvendige tiltak
- Tilby kontakt med sosionom
- Informere om gruppeopphold for barn / ungdom (5-17 år), unge voksne (18-30 år) og voksne (>30 år) med ulike diagnoser og funksjonsnedsettelse ved Beitostølen Helse- og idrettsenter
- Informere om gruppe- og temaopphold for barn / ungdom mellom 6 og 20 år, unge voksne og voksne med ulike diagnoser og funksjonsnedsettelse ved Valnesfjord Helse- og idrettsenter
- Planlegge videre oppfølging
 - Livslang kontakt med dysmeli- og armamputasjonsteamet, tilpasset behov
 - Tilby tverrfaglig kontroll i dysmeli- og armamputasjonsteamet 3-6 mnd etter første protesetilpasning
 - Tilby kontakt med dysmeli- og armamputasjons teamet hvert 1.-2. år for brukere av proteser og/eller grepsforbedringer
 - I tillegg kontakt med ortopediingeniør og/eller teamet ved behov