

PRIPOMOČKI IN NAČINI POMOČI ZA MIŠIČNO OBOLELE – DISTROFIKE

ANTON ZUPAN



PRIPOMOČKI IN NAČINI POMOČI ZA MIŠIČNO OBOLELE — DISTROFIKE

Anton Zupan



PRIPOMOČKI IN NAČINI POMOČI ZA MIŠIČNO OBOLELE – DISTROFIKE

Izdala in založila: Društvo distrofikov Slovenije
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut RS - Soča
Za izdajatelja: Boris Šuštaršič
mag. Robert Cugelj
Lektoriranje: Mira Dobravec
Ilustracije: Iztok Vadnjal in Igor Resnik
Oblikovanje: Jurka Mihelin, Birografika BORI d.o.o.
Fotografije: Marjan Jerina
Tisk: Birografika BORI d.o.o., Ljubljana
Naklada: 1500 izvodov

Ljubljana, december 2011

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616.74-007.23-052(035)
615.478.3(035)

ZUPAN, Anton

Pripomočki in načini pomoči za mišično obolele - distrofike /
Anton Zupan ; [ilustrirala Iztok Vadnjal in Igor Resnik ;
fotografiral Marjan Jerina]. - Ljubljana : Društvo distrofikov
Slovenije : Univerzitetni rehabilitacijski inštitut RS - Soča, 2011

ISBN 978-961-91728-7-2 (Društvo distrofikov Slovenije)

261197824

Invalidski tehnični pripomočki izboljšujejo kvaliteto življenja

Avtor tega priročnika prof. dr. Anton Zupan ponuja široko vedenje o različnih invalidskih tehničnih pripomočkih in prikazuje njihovo pravilno uporabo. Ne posega zgolj v njihovo predstavitev, temveč z različnih vidikov utemeljuje, kako naj jih distrofici in drugi invalidi koristijo. Poudarek je tudi na tem, da ti invalidski tehnični pripomočki bistveno povečujejo avtonomnost v medsebojnih socialnih odnosih distrofika kot uporabnika in sočloveka, ki ima neizogibno vlogo pri zagotavljanju fizične pomoči, ko distrofikova invalidnost napreduje do prelomne točke in ne more več povsem samostojno skrbeti sam zase.

Društvo distrofikov Slovenije v komplementarnem razmerju z lastnima invalidskima podjetjema Birografiko Bori in Domom dva topola ustvarja izredno široko paletu posebnih socialnih programov, ki bistveno povečujejo možnosti, da imajo distrofici vedno večji socialni izbor glede individualnega življenjskega stila in dejavnega sodelovanja v družbi. Seveda so pri tem nove in nove zdravstvene in socialne doktrine ali koncepti v resnično podporo distrofikom, a se ne morejo uveljavljati brez medsebojnega sodelovanja različnih institucij doma in po svetu, kot sta na primer Univerzitetni rehabilitacijski inštitut RS - Soča, kjer prof. dr. Anton Zupan ustvarjalno deluje kot zdravnik, in Medicinska fakulteta, na kateri opravlja raziskovalno in pedagoško delo. Svoje poglobljeno in bogato medicinsko znanje ves čas združuje z osebno življenjsko izkušnjo in del obsežnega gradiva je sedaj predstavljen v doktrinarno zasnovanem priročniku. Omeniti velja, da je takšno strokovno delo v celovitem smislu v Sloveniji najprej zastavil Inštitut za klinično nevrofiziologijo ljubljanskega kliničnega centra, ki še danes opravlja zahtevno diagnostiko, vodi register distrofikov, ima specializirano socialno službo in povečuje klinično delo pri asistirani ventilaciji, katera prav tako odločilno vpliva na kvaliteto življenja distrofikov.

V tem sodobnem priročniku so v prvem delu predstavljeni invalidski tehnični pripomočki, ki bistveno kompenzirajo invalidnost, drugi del pa sestavljajo opisi konkretne pomoči distrofikom pri vstajanju, oblačenju in drugih vsakodnevnih življenjskih aktivnostih. Prepričan sem, da bo priročnik dobrodošel vodnik vsem distrofikom (pa seveda tudi marsikateremu drugemu invalidu) ter ljudem, ki so v njihovem ožjem in širšem socialnem okolju (sorodniki, negovalno in zdravstveno osebje). Dolgoletnemu društvenemu sodelavcu Tonetu se ob tej priložnosti zahvaljujem za vse njegove dosedanje strokovne prispevke in se veselim napovedanega nadaljevanja pričujočega priročnika.

Boris Šuštaršič
Predsednik Društva distrofikov Slovenije

Predgovor

Mišične in živčno-mišične bolezni so kronične, degenerativne in progresivne bolezni. Najpogostejši in najpomembnejši znak teh bolezni je mišična oslabeledost, ki lahko povzroči hudo funkcijsko prizadetost in posledično odvisnost bolnika od tuje pomoči. Pri posameznih oblikah bolezni je razporeditev in stopnja oslabeledosti določenih mišičnih skupin različna in posledično je različna tudi funkcijska prizadetost posameznika. Mišični oslabeledosti se s časom pridružijo še sekundarne posledice bolezni (kontraktуре, skolioza, respiratorni problemi, kardiovaskularne spremembe), ki še dodatno povečajo prizadetost bolnika. Glede na to, da so te bolezni zaenkrat še neozdravljive in v večini primerov nezadržno napredujejo, je prvi cilj pri obravnavi mišično in živčno-mišično obolelih – distrofikov, predvsem upočasnitev upadanja funkcijskih zmožnosti in poučevanje distrofika, kako se da uspešnejše in kvalitetnejše živeti z boleznijo.

Glavni in največji problem večine težje prizadetih distrofikov je odvisnost od tuje pomoči pri opravljanju nujnih osnovnih dnevnih opravil, kot so vstajanje s postelje, osebna higiena, oblačenje, slačenje, presedanje na voziček, hranjenje. Distrofik pri tem potrebuje fizično pomoč druge osebe. V letu 1993 smo izdali knjižico z naslovom “Kako nudimo fizično pomoč mišično obolelim”, kjer so prikazani in podrobno opisani postopki fizične pomoči, da so kar se da enostavni, racionalni in varni tako za distrofika kot tudi za osebo, ki pomoč nudi – pomočnika. Takrat pred 18 leti še ni bilo veliko tehničnih pripomočkov in tehnoloških rešitev, ki bi distrofikom potrebno fizično pomoč bistveno olajšali, pa tudi tisti, ki so bili poznani, so bili distrofikom težko dostopni. Zato smo takrat prikazali načine pomoči brez tehničnih pripomočkov oziroma podporne tehnologije.

Danes je situacija precej drugačna. Živimo v dobi tehnoloških rešitev, iz dneva v dan prihaja do novih in bolj izpopolnjenih tehnoloških sistemov, življenje brez tehnološke podpore že zdavnaj ni več možno. Navedena trditev velja že za zdravo populacijo, še neprimerno bolj pa za invalide. S pomočjo sodobnih rešitev podporne tehnologije in ambientalne inteligence so invalidi manj odvisni od tuje pomoči, pri bivanju v domačem okolju bolj samostojni in varni, bolj vključeni v socialno okolje, izobraževanje in delo. Izraz podporna tehnologija se uporablja za pripomočke in tehnološke rešitve, ki so invalidom v pomoč pri vsakdanjih opravilih in neodvisnem življenju. Podporna tehnologija pa ni v pomoč le invalidnim osebam, temveč tudi negovalnemu in drugemu osebju, ki neposredno ali posredno (različne storitve) nudi pomoč invalidom. Torej podporna tehnologija ne le izboljša kvaliteto življenja uporabniku neposredno, pač pa tudi posredno preko bolj kvalitetno in zanj manj naporno posredovane pomoči s strani negovalnega osebja, obenem pa je storitev manj naporna in bolj prijetna ter varna tudi za negovalno osebje. Tipičen primer so različna dvigala za presedanje – prestavljanje nepokretne osebe; uporaba le-teh omogoča uporabniku bolj udobno

storitev, osebi ki pomaga, pa olajša izvedbo storitve. Pojem podporna tehnologija se torej nanaša na izdelke, naprave in uporabo tehnologije, ki invalidnim in starejšim osebam nudijo podporo v vsakodnevem življenju. Izraz podporna tehnologija vse bolj nadomešča starejše pojme kot so rehabilitacijska tehnologija ali tehnični pripomočki, vendar se slednji še pogosto uporablja.

Poleg podporne tehnologije pa v sodobni rehabilitaciji postaja vse bolj nepogrešljiva uporaba t.i. ambientalne inteligence. Ambientalna inteligenca je konvergenčno okolje, ki združuje računalniške, napredne omrežne tehnologije in posebne vmesnike za zaznavanje in interakcijo z uporabnikom na nevsiljiv način. Nudi nove priložnosti in izzive tudi za vključevanje invalidnih oseb v informacijsko družbo ter povečuje njihovo samostojnost in kvaliteto življenja. Predstavlja okolje, v katerem je človek obdan z inteligentnimi, intuitivnimi napravami in vmesniki (senzorji, aktuatorji, itd.), ki so vgrajeni v različne predmete ter s pomočjo katerih okolje prepoznava in reagira na prisotnost posameznikov na nevsiljiv in uporabniku pogosto neviden način.

Sodobna tehnologija omogoča kontrolo bivalnega okolja, upravljanje vseh funkcij računalnika, vožnjo elektromotornega vozička, itd tudi najtežje telesno prizadetim, pri katerih ni ohranjene aktivne gibljivosti, ne na zgornjih in ne na spodnjih udih, razen minimalnih gibov prstov rok. Pa tudi ob povsem ohromelih zgornjih in spodnjih udih, ko ni niti gibov prstov rok več, lahko taka oseba npr. upravlja elektromotorni voziček; komande so tako prirejene, da jih oseba upravlja z glavo, brado, ustnicami, jezikom, pihanjem v cevko, itd. S pomočjo prilagoditev perifernih enot računalnika in s pomočjo posebnih programov je možno upravljanje računalnika z minimalnimi gibi in potrebnimi silami. Dovolj je en sam minimalen gib enega prsta na roki, ali premik ustnic ali samo premik očesnih zrkel in že lahko hudo prizadeta oseba, s pomočjo sodobne tehnologije, upravlja vse funkcije računalnika in s pomočjo le-tega in druge sodobne elektronike, kontrolira svoje ožje in širše življenjsko okolje, kot je odpiranje in zapiranje vrat in oken, telefoniranje, upravljanje radija in televizije, ogrevanja, prežračevanja, itd. Sodobna tehnologija omogoča tudi alternativne načine govora in sporazumevanja, tudi sintetični govor. Na ta način je omogočeno komuniciranje osebam z najtežjimi oblikami fizične prizadetosti, ko so izgubljene vse gibalne sposobnosti, vključno z govorom.

Sodobna tehnologija omogoča med drugim tudi vožnjo avtomobila najtežje telesno prizadetim. S tehnološko izpopolnjenim sistemom lahko prizadeta oseba upravlja avto (volan, plin, zavoro, prestave) preko komandne ročice na enak način kot elektromotorni voziček, tudi s približno enako silo. Z rahlim pomikom ročice nazaj dodamo plin, z rahlim pomikom naprej pa zaviramo. Pomik ročice levo in desno vrtil volan. Opisani sistem omogoča varno vožnjo avtomobila resnično najtežje telesno prizadetim, ki zmorejo le minimalne aktivne gibe; žal pa je opisana tehnična rešitev zaenkrat

še zelo draga. Razvoj rehabilitacijskega inženirstva pa že v bližnji prihodnosti napoveduje možnost upravljanja avtomobila preko govornih ukazov brez kakršnih koli aktivnih (tudi minimalnih) gibov udov.

V tej knjigi se bom omejil v glavnem na pripomočke – podporno tehnologijo in načine pomoči, ki so v povezavi z vsakdanjimi nujnimi opravili, kot so dvigovanje s postelje, osebna higiena, oblačenje, slačenje, presedanje, hranjenje, pa seveda tudi gibanje, bodisi da je to hoja s pripomočkom, vožnja z vozičkom, pa tudi vožnja v avtomobilu, ki je prav tako nujna za zagotovitev primerne socialne vključenosti. V prvem delu knjige so opisani in prikazani pripomočki, ki so uporabni za izvedbo določene aktivnosti ter načini uporabe in načini pomoči ob uporabi določene podporne tehnologije. Kljub temu, da kot navajam na začetku, živimo v času tehnološkega napredka, pa je še vedno veliko pripomočkov, ki jih zaradi tega ali onega vzroka ne moremo dobiti in veliko situacij, ko človek ostaja brez tehnološke podpore in je za izvedbo osnovnih dnevnih aktivnosti odvisen od sebe in osebe, ki mu nudi neposredno fizično pomoč in njune medsebojne iznajdljivosti. Prav zato smo se odločili za ponatis knjižice “Kako nudimo fizično pomoč mišično obolelim” iz leta 1993, ki pa je ob ponatisu dopolnjena in razširjena; ta dopolnjen ponatis pa predstavlja drugi del nove knjige. Ostale stvari, ki jih omenjam zgoraj, kot so pripomočki in tehnološke rešitve za upravljanje bivalnega okolja, za upravljanje računalnika, za vožnjo avtomobila, itd pa bodo opisane in prikazane v naslednji knjižici, ki je že v pripravi.

Retnje, december 2011

Anton Zupan

Kazalo

1.del

Pripomočki za distrofike (za opravljanje osnovnih dnevnih aktivnosti)

I. Pripomočki za stojo in gibanje	11
I.A. Stojke	11
I.B.Hodulje	13
I.C.Vozički in ustrezni dodatki	13
II. Klančine	17
III. Dvigala	18
III.A. Hišna dvigala	18
III.B. Sobna dvigala	20
III.B.1. Presedanje - prestavljanje distrofika z dvigalom	22
III.B.1.1. Vreča za dvigalo	22
III.B.1.2. Namestitev vreče	23
III.B.1.3. Vpenjanje na druge načine	29
III.C. Kopalniško dvigalo	31
III:D. Avtomobilska dvigala in rampe	33
IV. Sanitarni pripomočki	37
V. Električna bolniška postelja	41
VI. Prilagoditve stanovanja	42
VII. Pripomočki za hranjenje	45

2.del

Načini pomoči distrofikom

Pomoč pri stopanju na visoko stopnico (avtobus, vlak)	49
Pomoč pri hoji po stopnicah	50
Dvigovanje iz predklona	51
Vstajanje s stola	52
Dvigovanje s stola	52
Dvigovanje s tal	54
Presedanje (dvigovanje) s tal na višje mesto	55
Pomoč pri hoji	56

Posedanje	57
Nošenje po stopnicah, prenašanje na krajše razdalje	57
Voziček	60
Vožnja na pločnik ali preko ene stopnice npr. v stavbo	61
Vožnja s pločnika	62
Vožnja po stopnicah navzgor	63
Vožnja po stopnicah navzdol	64
Vožnja po neravnem terenu	67
Presedanje z vozička na stol, posteljo in obratno	67
Presedanje-prestavljanje z vozička na stol, posteljo in obratno	69
Presedanje-prestavljanje z vozička v avto in obratno	70
Presedanje-prestavljanje z vozička v avto s pomočjo deske	71
Presedanje-prestavljanje iz avta na voziček s pomočjo deske	74
Presedanje-prestavljanje z obračanjem	75
Poleganje	76
Dvigovanje iz ležečega v sedeči položaj	77
Vzdrževanje ravnotežja	78
Nameščanje na voziček	79
Obračanje s hrbta na bok	80
Obračanje z boka na trebuh	82
Polaganje v kopalno kad in dvigovanje iz nje	83
Umivanje, česanje	85
Oblačenje in slačenje	86
<i>Oblačenje in slačenje srajce</i>	86
<i>Oblačenje in slačenje majice</i>	87
<i>Oblačenje in slačenje hlač</i>	89
<i>Slačenje in oblačenje hlač na stranišču</i>	91
Toaleta po veliki potrebi na stranišču	92
Dajanje na nočno posodo	93
Pomoč pri izkašljevanju	94
Pomoč v vodi (morje, bazen)	95
<i>Dajanje v vodo</i>	95
<i>Držanje v vodi</i>	96
<i>Dvigovanje iz hrbtne v »sedeč« položaj</i>	96
<i>Obračanje s trebuha na hrbet</i>	97
Pomoč pri hranjenju in pitju	98
Majhne nerodnosti	99
<i>Pogovor</i>	99
<i>Rokovanje</i>	100

1. del

Pripomočki za distrofike

(za opravljanje osnovnih dnevnih aktivnosti)

I. Pripomočki za stajo in gibanje

I.A. STOJKE

Pri terapevtski obravnavi distrofikov je najvažnejše kar se da dolgo vzdrževati sposobnost za samostojno hojo in stajo. Tudi potem ko distrofik že izgubi sposobnost za samostojno hojo in stajo, mu je z ustreznim tehničnim pripomočkom potrebno zagotoviti pokončen položaj vsaj nekaj časa preko dneva. Stoja zadržuje razvoj kontraktur na spodnjih udih, nastanek skolioze, nastanek osteoporoze, ugodno deluje na srce in krvni obtok ter na dihanje. Zmanjša pritisk na strukture, ki so najbolj obremenjene, kot so zadnjica (koža) in intervertebralni diski (poznano je, da je pritisk na intervertebralni disk večji sede kot stoje). Ni pa pomemben samo fiziološki učinek stoje, ampak je zelo važen tudi psihološki učinek, še posebej pri otrocih. Poleg različnih stojk (sl. 1), nagibnih miz (sl. 2) in vozičkov (sl. 3), ki omogočajo pokončen položaj (pasivno stajo), je potrebno omeniti posebno ortozo, ki poleg stoje omogoča tudi neke vrste hojo, t.i. swivel - walker (sl. 4). Hojo s swivel - walkerjem distrofik doseže z gibanjem (zasuki) trupa, glave in rok. Mehanizem je tako usklajen, da odmaknitev ene stopalke od tal povzroči avtomatičen premik celotne naprave, da zaniha naprej na drugo stopalko. Ta učinek se doseže s posebno pozicijo težišča distrofika in swivel - walkerja, ki pade pred center stopalk. Otroci, predvsem tisti s spinalno mišično atrofijo tipa 2, ki sicer nikoli v življenju ne bi hodili, lahko s pomočjo te naprave hodijo.



Slika 1: Stojka, ki omogoča, da se distrofik, ki v stojki stoji, preko vrtenja zgornjih obročev z rokama, tudi pomika po prostoru.

Slika 2: Nagibna miza. Omogoča izvajanje fizioterapije v ležečem položaju in postavljanje v stoječ položaj.



Slika 3: Električni voziček, ki omogoča postavljanje v stoječ položaj.



Slika 4: Posebna stojka t.i. swivel - walker, ki poleg stoje, omogoča tudi neke vrste hoje.



I.B: HODULJE

Pri nekaterih distrofikih pridejo, za lažjo in bolj zanesljivo hojo, v poštev pripomočki kot so sprehajalna palica, bergle in različne hodulje. Posebej priljubljene so hodulje na kolesih (sl. 5). Hodulja na kolesih ima ponavadi tudi posebno poličko, ki omogoča, da se uporabnik nanjo usede in na ta način lahko počiva. To je tudi zelo praktično pri delu v gospodinjstvu, ko uporabnik hodulje npr. kuha ali pospravlja po stanovanju in opravila izvaja izmenično stoje in sede.



Slika 5: Hodulja s kolesi, zavorami, košaro in posebno poličko, ki uporabniku omogoča, da med hojo počiva.

I.C: VOZIČKI IN USTREZNI DODATKI

Voziček mora distrofikumu, ki ne more več samostojno hoditi, omogočiti ustrezno gibanje, predvsem pa pravilen položaj telesa pri sedenju. V primeru, da voziček z dodatno opremo ni prilagojen posamezniku, lahko zaradi neustrezne lege na vozičku, pride do dodatnih deformacij trupa in kontraktur na spodnjih in tudi zgornjih udih. Distrofik mora na vozičku sedeti vzravnan, kot v kolkah in kolenih mora biti 90° , roki morata biti na naslonih za roki in nogi na podnožnikih s stopali v nevtralnem položaju. Čim več sestavnih delov vozička naj bi bilo poljubno nastavljivih (sedež, hrbtni naslon, naslon za glavo, podnožnik, naslona za roki, itd). Pri težje prizadetih distrofikih, se za čim bolj pravilno sedenje na vozičku, na ogrodje vozička pritrdi več oblazinjenih pelot glede na specifične potrebe posameznika. Nekateri distrofikumi so s pomočjo omejenih dodatnih pelot sposobni ustrezne drže na vozičku brez steznika, drugi pa za kontrolo drže potrebujejo tako ustrezen steznik kot še individualno prilagojene pelote. Pri posebno izrazitih deformacijah trupa in težki splošni prizadetosti distrofika, pa se odločimo za poseben po meri izdelan, telesu prilagojoč se sedež, ki ga pritrdimo na ogrodje vozička. Kot dodatna oprema vozička so važni tudi telesni pasovi, ki dodatno stabilizirajo trup in preprečujejo padec trupa naprej, predvsem v primerih nenadne-

ga zaustavljanja vozička, oziroma med vožnjo (sede na vozičku) v avtomobilu, kjer je nujen tudi naslon za glavo in nastavki, ki omogočajo ustrezno pritrditev vozička. Opori za kolena (nogi) preprečujeta nastanek bolečin v predelu kolen zaradi stalnega pritiska zunanje strani stegen oziroma golen na trde dele vozička, saj distrofik zaradi oslabeledosti mišic (adduktorjev kolkov) ne more zadržati položaja nog in mu le-ti silita navzven. Nekaterim distrofikom je v veliko pomoč delovna mizica, ki jo pritrdimo na voziček preko naslonov za roki. Posebno pozornost pravilnemu sedenju na vozičku je potrebno posvetiti mišično in živčno-mišično oboelim otrokom, saj neustrezno sedenje lahko povzroči nepopravljive trajne posledice: skoliozo - ukrivljeno hrbtenico, kontrakture, večjo oslabeledost mišic in nepredihanost oziroma upad dihalnih sposobnosti. Posebej nedopustno je, če starši dolgo vztrajajo na običajnem otroškem vozičku in ne sprejmejo ustrezno prilagojenega invalidskega vozička.

Distrofiki z dovolj močnima zgornjima udoma in z zadovoljivo stabilnostjo trupa lahko uporabljajo aktivni voziček - voziček na ročni pogon. Voziček pa mora biti čim lažji za poganjanje. Distrofiki v bolj napredovali fazi bolezni pa uporabljajo električni voziček. Sodobni elektromotorni vozički imajo poleg električnega pogona še številne druge električno vodene funkcije (nagib sedežne enote in posebej hrbtnega naslona (sl. 6), dvig podnožnikov (sl. 7), dvig sedežne enote (sl. 8), postavljanje uporabnika v stoječ položaj (sl. 3), itd). Omenjene elektronsko vodene funkcijske nastavitve vozička omogočajo pogosto spreminjanja položaja telesa pri sedenju, kar je potrebno zaradi fizioloških potreb organizma in preprečevanja negativnih posledic pasivnega sedenja v vedno istem položaju, poleg tega pa uporabniku omogočajo boljšo funkcijsko sposobnost in boljše psihološko počutje in bolj intenzivno socialno vključenost. Številne čisto fiziološke (zdravstvene) funkcije opravičujejo tovrstno tehnično opremljenost vozička za težje prizadete distrofike: v prvi vrsti s pomočjo omenjenih funkcij vozička delujemo preventivno v številnih pogledih: preprečujemo nastanek osteoporoze, kontraktur in skolioze ter izboljšujemo delovanje kardiocirkulatornega, respiratornega in prebavnega sistema ter preprečujemo pojav bolečin pri sedenju. Električne nastavitve položaja vozička so zelo pomembne tudi z vidika varnosti; nagib sedežne enote vozička pri vožnji po klancu navzdol ali navzgor zagotovi stabilnejši položaj uporabnika in bistveno večjo varnost pred nagibi in padci. Poleg tega pa uporaba teh funkcij tudi bistveno olajša presedanje - prestavljanje tako distrofikom kot tudi osebi, ki mu pomaga.



Slika 6: Električni nagib sedežne enote in posebej hrbtnega naslona: omogoča varno vožnjo po klancu, počitek, razbremenitev stalno obremenjenih delov telesa, boljše funkcijske sposobnosti, manj bolečin pri sedenju in boljše delovanje notranjih organov.



Slika 7: Električni nagib sedežne enote, posebej hrbtnega naslona in posebej podnožnikov omogoča počitek, razbremenitev stalno obremenjenih delov telesa, boljše funkcijske sposobnosti, manj bolečin pri sedenju, boljše delovanje notranjih organov in preprečuje oziroma zmanjšuje otekanje nog.



Slika 8: Električni dvig sedežne enote: omogoča boljše funkcijske sposobnosti, boljše komunikacijo, pogled iz oči v oči, boljše psihološko počutje, večjo samozavest.

Za najtežje prizadete distrofike, ki ne morejo upravljati standardne ročice električnega vozička, so dostopni različni drugi sistemi za upravljanje električnega vozička, t.i. specialne naprave za upravljanje (sl. 9), ki omogočajo upravljanje električnega vozička z minimalnim obsegom in močjo giba samo enega prsta roke, ali pa tudi upravljanje z brado, ustnicami, jezikom, itd. Tisti distrofiki, ki tudi tega ne zmorejo, pa uporabljajo t.i. počivalnik (sl. 10), ki omogoča gibanje in počivanje v pol ležečem položaju.

Slika 9: Specialna naprava za upravljanje električnega vozička. Za upravljanje je potreben minimalen gib prsta ene roke ali brade, ustnic, itd. Na sliki t.i. mini joystick za upravljanje z brado ali gibi ustnic; z joystickom se pomikamo po ekranu in potrjujemo izbrane funkcije, ki poleg upravljanja vozička - vožnje in spreminjanja naklonov vozička, omogočajo tudi upravljanje telefona, TV, radija, odpiranje vrat, oken, itd.



Slika 10: Počivalnik, ki ima možnost spreminjanja kota cele sedežne enote in posebej hrbtnega naslona, podnožnikov in podnožnih plošč in na ta način omogoča udobno namestitev uporabnika.



Za nekatere distrofike pa so od vozičkov najprimernejši električni skuterji (sl. 11). Gre za tiste, ki vozička na ročni pogon ne morejo ustrezno poganjati in potrebujejo voziček na elektromotorni pogon. Praviloma ti distrofiki na zelo kratke razdalje s pomočjo bergel ali z oprijemanjem še nekoliko hodijo in s terapevtskega vidika je zelo pomembno, da omenjeno hojo zadržijo in čim več prakticirajo. Skuter je zato za njih idealen pripomoček, ker jim služi za mobilnost na srednje in daljše razdalje, v stanovanju pa so, že zaradi slabše gibljivosti skuterja, primorani vztrajati v pokončnem položaju, kar je kot smo že omenili, za njih s terapevtskega vidika zelo pomembno.

Načine in postopke predpisovanja in testiranja zahtevnejših invalidskih vozičkov smo v sodelovanju z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) lepo uredili, urejeno je tudi plačilo vozičkov, vključno s specialnimi napravami za upravljanje vozička, ki jih ZZZS plača v celoti. Vozički se testirajo timsko ob aktivnem sodelovanju uporabnika. Kriterij za predpis je stopnja funkcijske prizadetosti - gibalne oviranosti uporabnika (srednja, težka, zelo težka). Težja ko je prizadetost uporabnika, bolj zahteven in izpopolnjen voziček potrebuje in tudi dobi.



Slika 11: Električni skuter.

II. KLANČINE

Enostavno in za majhen denar je možno napraviti klančine na pločnike in v javne ustanove. Klančino lahko naredimo iz takega materiala kot so stopnice, lahko pa tudi postavimo klančino iz lesa, lahke kovine in v zadnjem času tudi iz plastike (sl. 12). Slednje montažne klančine imajo še to prednost, da jih po potrebi lahko odstranimo. Omenjene klančine so tudi na našem tržišču vse lažje dostopne in tudi vse cenejše. Zato ne more biti več opravičila, da vsaj javne ustanove: šole, trgovine, pošte, banke, kinodvorane, gledališča, športne dvorane, muzeji, lokali itd, ne bi imele na vhodu, v kolikor je tam nekaj stopnic, tudi klančino. Za premagovanje nekaj stopnic so posebej primerne tudi prenosne zložljive rampe (sl. 13), ki so iz lahkega materiala, aluminija

ali plastike. Prav zaradi nizke teže in zložljivosti jih lahko vzamemo s seboj na izlete, potovanja in tako nimamo zadreg pri premagovanju pločnikov in stopnic, tudi z električnim vozičkom ne.



Slika 12: Klančina iz plastičnega materiala.



Slika 13: Zložljive rampe.

III. DVIHALA

III.A. HIŠNA DVIHALA

Distrofiki, ki sicer po ravnem in lepem terenu še lahko hodijo, ne zmorejo pa hoje po stopnicah in tisti, ki se premikajo le z vozičkom, potrebujejo za prehod iz enega nivoja hiše na drugega, dvigalo. Pri dvigalih poznamo številne rešitve: pri t.i. stopniških dvigalih je na stopniščno ograjo pritrjeno vodilo, po katerem potuje poseben stol kamor se distrofik usede (sl. 14) ali plošča na katero stopi ali se zapelje z vozičkom (sl. 15).

Pa tudi prava (zaprta) dvigala (sl. 16) so danes dostopna po sorazmerno sprejemljivih cenah, bodisi taka na elektromotor ali hidravlična.



Slika 14: Stopniščno dvigalo: sedež potuje po posebnem vodilu.



Slika 15: Stopniščno dvigalo: nosilna plošča je vpeta v vodilo, ki je pritrjeno na ograjo.



Slika 16: Hišno (zaprto) dvigalo.

V primeru, da pa si dvigala ne moremo privoščiti ali da ni pogojev za montažo – vgradnjo dvigala, pa so na razpolago t.i. stopniščni vzpenjalci, ki omogočajo prevoz vozička po stopnicah. Možno je, da ima že sam vzpenjalec sedež in se distrofik usede na sedež, ali pa ima stopniščni vzpenjalec poseben sistem za pritrditev invalidskega vozička. Seveda je za tako vožnjo po stopnicah potreben izurjen pomočnik. Večina stopniških vzpenjalcev je narejena za navadne vozičke – vozičke na ročni pogon (sl. 17) in le redki za električne vozičke, slednji imajo posebno ploščo in se distrofik z električnim vozičkom zapelje na to ploščo (sl. 18).



Slika 17: Stopniščni vzpenjalec za voziček na ročni pogon.



Slika 18: Stopniščni vzpenjalec za električni voziček.



III. B SOBNA DVIGALA

V zadnjem času so vse bolj priljubljena t.i. stropna dvigala (sl. 19), ki so sestavljena iz posebnih vodil (tračnic), pritrjenih na strop stanovanja in na vodilo obešenega sistema za dvig in za vpenjanje invalida: elektromotor dvigala in posebna vreča ali posebej oblikovan telovnik in različni drugi pasovi in trakovi za čim bolj udobno in varno namestitvev invalida. Sistem dvojnih vodil - tračnic omogoča premikanje po prostoru v vse smeri. Glede na to, v katere prostore omenjena stropna vodila napeljemo, lahko invalida premikamo iz prostora v prostor, največkrat iz spalnice

- postelje v kopalnico in stranišče (sl. 20). Na ta način odpade veliko sicer zahtevnega in težkega dvigovanja in presedanja invalida s postelje na voziček, zatem prestavljanje z vozička na stranišče ali v kopalno kad in nazaj. Upravljanje s strojnim dvigalom je zelo lahko in enostavno, njegova bistvena prednost pa je, poleg enostavnega rokovanja, da v stanovanju - na tleh ne zavzema prostora, ker je ves sistem pod stropom.



Slika 19: Stropno dvigalo: viden je sistem dvojnih vodil na stropu, eno vodilo potuje po drugem in elektromotor po spodnjem vodilu, kar omogoča pomikanje invalida v vse smeri: naprej, nazaj, levo, desno.



Slika 20: Vodila speljana iz enega v drug prostor.

Poleg stropnega dvigala pa so poznane različne izvedbe klasičnih sobnih dvigal. Klasično sobno dvigalo "ambulift" (sl. 21) pripeljemo k postelji, stranišču, itd in invalida presedemo ali prepeljemo. Slabost omenjenih klasičnih sobnih dvigal v primerjavi s stropnim dvigalom je, da zasedejo veliko prostora in so bolj nerodni in zahtevni za rokovanje kot stropna dvigala.

Klasično sobno dvigalo lahko upravičenec dobi iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, stropnega dvigala pa ZZZS zaenkrat ne plača, kljub temu da smo poskušali s številnimi dopisi in ustreznimi strokovnimi obrazložitvami na različne institucije, med drugim tudi na Zdravstveni svet pri Ministrstvu za zdravje.



Slika 21: Sobno dvigalo »ambulift«.

III.B.1. PRESEDANJE – PRESTAVLJANJE DISTROFIKA Z DVIGALOM

III.B.1.1. VREČA ZA DVIGALO

Vreča za dvigalo (sl. 22) ima širši del, ki pride za hrbet distrofika in dva kraka – podaljška, ki ju namestimo pod distrofikovi nogi v predelu stegen. Vreča je iz kompaktnega sintetičnega materiala, ki prenese veliko obremenitev in ki je enostaven za pranje in čiščenje. Obstajajo tudi posebne vreče, ponavadi iz luknjičavega materiala, ki se uporabljajo za prestavljanje v vodo. Vreče so različnih velikosti, posamezno uporabimo glede na višino in težo invalida. Vreče so tudi različnih oblik. Za tiste distrofike, ki dobro kontrolirajo položaj glave, lahko uporabimo vrečo, ki ima relativno kratek hrbtni del, za bolj prizadete oziroma tiste, ki slabo kontrolirajo položaj glave, pa moramo uporabiti vrečo, ki ima podaljšan hrbtni del, tako da je v vreči tudi distrofikova glava.



Slika 22: Vreča za prestavljanje distrofika z dvigalom. Ima zgornji širši del, ki pride za hrbet distrofika in dva podaljška – kraka, ki ju namestimo pod distrofikovi nogi v predelu stegen. Kraka se nadaljuje v trakova, ki imata zanke za vpenjanje na različni oddaljenosti.

III.B.1.2. NAMESTITEV VREČE

En pomočnik: Način 1

Opisani način je možen le v primeru, da distrofik sedi na vozičku stabilno in da se lahko s trupom varno nagne naprej. Najprej stopi pomočnik pred distrofika, ga prime pod kolenoma, kolena dvigne in ju nekoliko potegne k sebi, da distrofik z zadnjico zdrsne po vozičku malo naprej (sl. 23).



Slika 23: Za lažjo namestitev vreče za distrofikovim hrbtom, pomočnik najprej potegne distrofika pod kolenoma, da zdrsne z zadnjico po vozičku malo naprej.

Nato stopi pomočnik za distrofika, vrečo prime tako, da sta kraka obrnjena navzdol in gladka stran proti distrofikovemu hrbtu. Vrečo potisne med naslonom vozička in hrbtom distrofika kar se da navzdol. Ob tem mu je v pomoč poseben žep na hrbtini

strani vreče, kamor vtakne roko in poskuša vrečo potisniti kar se da ob hrbtu navzdol pod distrofikovo zadnjico (sl. 24).



Slika 24: Nameščanje vreče: Pomočnik potisne vrečo s krakoma obrnjenima navzdol za hrbet distrofika. Pri tem mu je v pomoč poseben žep na hrbtini strani vreče, kamor vtakne roko in poskuša vrečo potisniti kar se da ob hrbtu navzdol pod distrofikovo zadnjico.

Ko pomočnik od zadaj namesti distrofikovo vrečo za hrbet in pod zadnjico, stopi pred distrofika, prime posamezen krak vreče, najprej z ene in nato z druge strani (leve in desne), dvigne nogo distrofika pod stegnom in od zunanje strani stegna vtakne vrečo pod stegnom (sl. 25).



Slika 25: Pomočnik dvigne distrofikovo nogo in od zunanje strani stegna vtakne krak vreče pod nogo.

Ko je vreča nameščena pod stegnoma z obeh strani, posamezen krak vreče kar se da potegnemo izpod distrofikovega stegna (sl. 26).



Slika 26: Pomočnik posamezen krak vreče potegne izpod stegna distrofika.

Pomočnik nato vrečo vrne preko podaljšanih trakov v vpenjalne nastavke prečke – droga za pripenjanje. Sprednja trakova vrne križno (izpod levega stegna na desni nastavek prečke in izpod desnega stegna na levo stran prečke), zadnja trakova iz zadnjega, hrbtnega dela vreče, pa vrne isto stransko, iz levega dela vreče v levi vpenjalni nastavek prečke in iz desnega dela vreče v desni nastavek prečke (sl. 27).



Slika 27: Vpenjanje trakov vreče v vpenjalne nastavke nosilne prečke: spredaj križno, zadaj isto stransko.

Trakovi za vpenjanje imajo zanke v različnih dolžinah od vreče. Glede na to v katere zanke vpnemo sprednja in zadnja trakova je odvisen položaj distrofika v vreči med prestavljanjem. V primeru, da sprednja trakova – izpod stegen vpnemo na oddaljeni zanki in zadnja trakova – izpod hrbta na bližnji zanki, bo distrofik med presedanjem, v vreči bolj v sedečem položaju, v obratnem primeru pa bolj v ležečem položaju. Prvi način vpenjanja je bolj primeren pri presedanju distrofika iz postelje na voziček, iz ležečega v sedeč položaj (sl. 28), drugi način vpenjanja pa pri presedanju z vozička (iz sedečega) na posteljo (v ležeč položaj) (sl. 29).

Slika 28: Način vpenjanja pri prestavljanju iz ležečega v sedeč položaj (iz postelje na voziček): sprednja trakova – izpod stegen sta vpeta na zadnji zanki in zadnja trakova na prvi zanki glede na oddaljenost od vreče.



Slika 29: Način vpenjanja pri prestavljanju iz sedečega v ležeč položaj (z vozička na posteljo): sprednja trakova – izpod stegen sta vpeta na prvi in zadnja trakova na zadnji zanki glede na oddaljenost od vreče.



Med presedanjem – prestavljanjem pomočnik z eno roko upravlja daljinski upravljalnik dvigala, z drugo pa potiska – vleče distrofika v želeni položaj, tako da drži rob vreče ali distrofika pod kolenoma. Pri spuščanju na voziček mora pomočnik odriniti distrofika, s prijemom preko kolen, čim bolj na sedež vozička.

III.B.1.2. NAMESTITEV VREČE

En pomočnik: Način 2

V primeru, da distrofik na vozičku ne sedi stabilno, da se naprej ne more nagniti, ker bi sicer omahnil, pomočnik namesti vrečo tako, da stoji pred distrofikom. Najprej ga prime pod kolenoma, nekoliko kolena dvigne in ju potegne k sebi, da distrofik z zadnjico zdrsne po vozičku malo naprej. Nato pomočnik potegne distrofika za rameni in ga nasloni na sebe, na prsni koš ali ramo, pri tem mora paziti na položaj distrofikove glave. Pomočnik prime vrečo tako, da sta kraka obrnjena navzdol in gladka stran proti distrofikovemu hrbtu. Vrečo potisne med naslonom vozička in hrbtom distrofika kar se da navzdol in pod zadnjico (sl. 30). Nato distrofika previdno, z rokama za rameni, odrine nazaj (sl. 31) in ga s hrbtom nasloni ob hrbtni naslon vozička, glavo pa mu ustrezno namesti na naslonu za glavo. Pomočnik za tem izvleče kraka vreče izpod distrofikovih nog in trakove iz obeh krakov in hrbtnega dela vreče vpne v vpenjalne nastavke nosilne prečke dvigala na enak način kot pri predhodno opisanem načinu.



Slika 30: Pomočnik nasloni distrofika na sebe, na prsni koš ali na ramo in mu namesti vrečo za hrbet.

Slika 31: Potem ko pomočnik namesti vrečo distrofiku za hrbet, ga z rokama za rameni dvigne in nasloni nazaj na hrbtni naslon vozička. V primeru, da distrofik ne kontrolira položaja glave, mora biti na vozičku naslon za glavo.



III.B.1.2. NAMESTITEV VREČE

Dva pomočnika

Če sta pomočnika dva, prvi stopi pred distrofika, drugi pa za distrofikov hrbet - za voziček. Prvi pomočnik prime distrofika pod kolenoma in ga potegne nekoliko naprej, ob tem drugi pomočnik od zadaj drži distrofika preko ramen oziroma mu varuje glavo, da mu ob tem potegu ne omahne. Nato prvi pomočnik nasloni distrofika na sebe, pazi na položaj glave, drugi pomočnik pa pomakne vrečo za distrofikov hrbet in kar se da pod zadnjico (sl. 32), zatem prime distrofika za rameni in nasloni nazaj, pri tem pazi na glavo, prvi pomočnik pa izvleče kraka vreče izpod distrofikovih stegen in vpne trakove kot je opisano pri načinu z enim pomočnikom. Pri prestavljanju distrofika v vreči, en od pomočnikov upravlja daljinski upravljalnik, drugi pa ves čas presejanja drži distrofika preko vreče ali pa za nogi pod kolenoma in ga usmerja. Posebej je treba paziti pri spuščanju distro-



Slika 32: Nameščanje vreče: Prvi pomočnik nasloni distrofika na sebe, pazi na položaj glave, drugi pomočnik pa pomakne vrečo za distrofikov hrbet in kar se da pod zadnjico.

fika na posteljo, na voziček, stranišče, itd, da se ga ustrezno namesti. Pri spuščanju na voziček mora pomočnik, ki stoji spredaj, s prijemom preko kolen, odriniti distrofika čim bolj nazaj na sedež vozička (sl. 33).



Slika 33: Pri nameščanju na voziček, pomočnik, ki stoji spredaj, potisne distrofika za kolena nazaj, da se le-ta na voziček ustrezno usede.

III.B.1.3. VPENJANJE NA DRUGE NAČINE

Poleg zgoraj opisanega načina vpenjanja distrofika z vrečo, so možni še drugi načini vpenjanja. Vendar je pri vseh drugih načinih potrebno, da ima distrofik nekoliko več moči, predvsem v mišicah ramenskega obroča in da ima več stabilnosti v trupu. Zelo enostaven in hiter način presedanja je s posebnim lokom – obročem, ki ga postavimo distrofik pod pazduhi od spredaj. Omenjeni lok ima na notranjih straneh posebni opori za trup. Sistem vpetja omenjenega loka na trak elektromotorja je tak, da se kraka loka pod obremenitvijo približata – stisneta prsni koš od strani in ga na ta način učvrstita; med dvigovanjem, mora distrofik svoji roki v ramenih stisniti skupaj, da položaj trupa še bolj učvrsti. Če gre za daljši transport npr. od postelje do kopalnice, distrofik dodatno učvrstimo nogi s posebnima nastavkoma za nogi, ki ju damo pod distrofikovi stegni – kolena (sl. 34). Za krajše presedanje pa uporaba nastavkov – nosilcev za nogi ni potrebna. Opisani način vpenjanja distrofika je posebej primeren in ima veliko prednost pred vpenjanjem z vrečo, ker lahko distrofik ob takem načinu vpenjanja, potem ko ga dvignemo, hitro in brez težav oblečemo hlače, ga umijemo, itd. Stopimo za hrbet distrofika, ga preko daljinskega upravljalnika dvignemo in mu potegnemo hlače navzgor.



Slika 34: Način vpenjanja in dvigovanja s posebnim lokom, ki omogoča hitro in enostavno vpenjanje in dvigovanje in poleg tega (v primeru, da ne uporabimo nosilcev za nogi) še oblačenje hlač med tem ko je distrofik dvignjen.

Podobni načini vpenjanja in dvigovanja, ki tudi pustijo nogi in zadnjico proste in tako omogočajo enostavno umivanje, oblačenje distrofika so še: način vpenjanja s pomočjo posebnega telovnika (sl. 35), s pomočjo širšega pasu (sl. 36) ali obroča, ki ga damo distrofiku preko hrbta zadaj in pod pazduhama in ga preko podaljšanih trakov vpneemo v vpenjalne nastavke nosilne prečke. Slednje načine dvigovanja distrofika olajša posebna izvedba sobnih dvigal, ki imajo spredaj podstavek kamor distrofik postavi nogi in posebno oporo za koleni, da preko opore na koleni, prenese del teže (sl. 37). Vendar ponovno poudarjam, da mora za omenjene načine vpenjanja in dvigovanja, biti distrofik v boljši fizični kondiciji.



Slika 35: Vpenjanje s pomočjo posebnega telovnika.



Slika 36: Vpenjanje s pomočjo širokega pasu preko hrbta.



Slika 37: Sobno dvigalo z oporo za nogi – stopali in koleni.

III.C. KOPALNIŠKO DVIGALO

Za presedanje distrofika z vozička v kopalno kad je najbolj enostavno uporabiti strojno dvigalo oziroma klasično sobno dvigalo, če je to možno; ob tem je potrebno uporabiti posebno vrečo za vodo. V primeru, da pa v kopalnici prej omenjenega dvigala

ni možno uporabljati, pa lahko uporabimo t.i. kopalniško dvigalo. Kopalniško dvigalo je lahko postavljeno v (sl. 38) ali ob (sl. 39) kopalni kadi in omogoča posedanje distrofika v kad in dvigovanje iz nje. Obstajajo različne vrste dvigal, od mehanskih, hidravličnih, električnih, do takih, ki delujejo na vodni pritisk. Vse bolj se uveljavljajo zložljiva majhna kopalniška dvigala, ki zavzamejo zelo malo prostora in takrat, ko niso v uporabi, izgledajo kot neka podlaga na dnu kadi (sl. 38). Slabost opisanih kopalniških dvigal pa je, da je distrofika najprej potrebno prestesti na to dvigalo oziroma na rob kadi, tako da so bolj uporabna za manj prizadete distrofike, ki za presedanje potrebujejo manj pomoči in jim dvigalo služi v glavnem le za spuščanje v in dvigovanje iz kopalne kadi. Kopalniška dvigala montirana ob robu bazena se uporabljajo tudi za prestavljanje distrofika z vozička v bazen in nazaj.



Slika 38: Kopalniško dvigalo v kopalni kadi.



Slika 39: Kopalniško dvigalo ob kopalni kadi.

Kopalniško dvigalo je možno dobiti na naročilnico iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Upravičeni posameznik ima možnost dobiti ali sobno ali kopalniško dvigalo, ne more pa dobiti obeh hkrati.

III.D. AVTOMOBILSKA DVIGALA IN RAMPE

Za tiste distrofike, ki imajo težave pri vstajanju z nizkega avtomobilskega sedeža, ali pri presedanju z avtomobilskega sedeža na voziček, je v pomoč enostavna in poceni rešitev v obliki posebne klopce (lahko iz lesa ali drugega materiala), ki premosti prostor med sedežem in robom avtomobila in na ta način omogoča lažje vstajanje oziroma presedanje na voziček (sl. 40). Za lažje vstajanje oziroma presedanje z avtomobilskega sedeža so poleg opisane, možne še druge rešitve, vendar so vse precej dražje. V pomoč je vrtljiv avtomobilski sedež, ki ga je možno, poleg obrata za 90°, preko električnega mehanizma tudi dvigniti v višji položaj (sl. 41). Obstajajo tudi sistemi, da lahko avtomobilski sedež uporabimo kot sedež vozička; ogrodje vozička zapeljemo k avtu, avtomobilski sedež obrnemo in potegnemo na ogrodje vozička (sl. 42).



Slika 40: Enostavna klopca kot pomoč pri vstajanju oziroma presedanju z avtomobilskega sedeža.



Slika 41: Vrtljiv in po višini nastavljen avtomobilski sedež.



Slika 42: Avtomobilski sedež, ki ga lahko uporabimo tudi kot sedež na vozičku.

Za dvigovanje vozička v avto so na razpolago različna dvigala, ki jih montiramo v notranjosti avtomobila in s pomočjo katerih lahko dvignemo voziček v avto, tako navaden voziček (sl. 43), kot tudi električnega (sl. 44). Obstajajo pa tudi dvigala za presedanje invalida z vozička v avto in nazaj (sl. 45).



Slika 43: Dvigalo za dvig navadnega vozička v avto; zadnja vrata avtomobila so drsna.



Slika 44: Dvigalo za dvig električnega vozička v avto.



Slika 45: Dvigalo za presedanje invalida z vozička na avtomobilski sedež in obratno.

Najenostavnejše pa je, da se distrofik na avtomobilski sedež sploh ne preseda in ostane na invalidskem vozičku tudi med vožnjo avtomobila. V ta namen so najbolj primerni posebej prilagojeni kombiji. Distrofik se v kombi zapelje preko vgrajene rampe ali se dvigne s pomočjo dvigala; dvigalo je lahko vgrajeno v avtu (sl. 46) ali pod avtom (sl. 47), prednost slednjega je, da v avtu ne zavzema prostora oziroma predstavlja ovire. Poznana so tudi posebna, zadaj povišana osebna vozila z vgrajeno rampo, ki omogočajo prevažanje invalida na vozičku (sl. 48). Za varen položaj invalida na vozičku med vožnjo so poznani številni mehanski in elektronski sistemi za ustrezno pritrditev vozička in posebni pasovi za zavarovanje invalida (sl. 49).



Slika 46: Kombi z vgrajenim dvigalom; ko dvigalo ni v uporabi, je v pokončnem položaju zloženo v notranjosti kombija.



Slika 47: Kombi z vgrajenim dvigalom; ko dvigalo ni v uporabi, je v vodoravnem položaju zloženo pod kombijem.



Slika 48: Prilagojeno osebno vozilo za prevoz invalida na vozičku.



Slika 49: Sistemi za pritrditev vozička v avtomobilu. Na avtomobilski pod so montirani posebni nosilci z utori, kamor se zataknejo napenjalci. Voziček mora biti pričvrščen spredaj in zadaj, na levi in desni strani. Potrebni so še pasovi za stabilen položaj invalida.

IV. SANITARNI PRIPOMOČKI

Za pomoč pri umivanju oziroma kohanju, opravljanju potrebe in intimne higijene, so distrofikom na razpolago številni pripomočki. Najširše uporabna so številna in različna držala (sl. 50), nameščena na primernih mestih, individualno glede na potrebe posameznika, ki omogočajo lažje in zanesljivejše izvajanje določene aktivnosti (vstajanje s stranišča, iz kopalne kadi, itd). Držala so najpogosteje potrebna na površinah, kjer lahko pride do drsenja na mokrih tleh, kot je to v kopalnici.



Slika 50: Različna držala.

Od ostalih enostavnih pripomočkov je številnim v pomoč nastavek za toaletno školjko, ki omogoča vstajanje s stranišča z nekoliko višjega položaja (sl. 51); potem so razni sedeži za kopalno kad (sl. 52), ki omogočajo lažje tuširanje, saj ni potrebno, da se distrofik usede v kopalno kad, iz katere težko vstane, pač pa se usede na poseben sedež, ki je položen preko zgornjih robov kadi. Veliko distrofikov, pa raje kot klasično kopalno kad, uporabljata sedežno kad ali imajo samo tuš. Pri tuširanju je v pomoč sedež (stol) za tuširanje (sl. 53). Tudi sedežev za tuširanje je več vrst, večina teh sedežev je danes nastavljiva po višini, tudi najrazličnejše oblikovana držala so nastavljiva po višini in po oddaljenosti od sedeža.



Slika 51: Nastavek (povišica) za toaletno školjko.



Slika 52: Različni sedeži za kopalno kad.



Slika 53: Sedež za tuširanje, nastavljen po višini in z naslonoma za roki.

Pogosto uporabljen pripomoček je tudi toaletni stol (sl. 54). Toaletni stol je dobra rešitev za tiste, ki sicer za gibanje uporabljajo invalidski voziček, imajo pa preozka vrata v kopalnico ali stranišče, tako da se tja z vozičkom ne morejo zapeljati, lahko pa se zapeljejo z ožjim toaletnim stolom, posebej v primerih, ko je toaletni stol na kolesčkah.



Slika 54: Toaletni stol.

Zelo enostavna in poceni rešitev je npr. tudi ta, da ogledalo v kopalnici nastavimo pod kotom (sl. 55), lahko s posebnim nastavkom za spreminjanje kota, da se distrofik na vozičku lahko sploh vidi v ogledalo.



Slika 55: Nagnjeno ogledalo, uporabno za invalida na vozičku.

Obstajajo pa tudi številni dražji sanitarni pripomočki. Možno je dobiti električno nastavljiv umivalnik (sl. 56), možno je dobiti tudi električno nastavljivo kopalno kad. Za distrofike, ki z nizkega položaja – stranišča težko vstajajo, je veliko bolj kot že omenjeni nastavek za toaletno školjko, primeren električno nastavljiv dvižni sedež za straniščno školjko. Straniščna deska se lahko dvigne poševno ali vodoravno (sl. 57). Ne samo, da je s tem omogočeno lažje dviganje distrofika s straniščne školjke, poleg tega je olajšana tudi nega distrofika za negovalno osebje, saj ima pomočnik za izvedbo nege lažji dostop in več prostora.



Slika 56: Električno nastavljiv umivalnik.



Slika 57: Električno nastavljiv dvižni sedež straniščne školjke - poševen ali vodoraven dvig.

Obstajajo pa tudi sistemi, ki omogočajo samostojno izvedbo toaleta po veliki potrebi tudi osebam, ki sicer nimajo zadostne funkcije rok za tovrstno opravilo. Preko daljinskega upravljalnika distrofik lahko samostojno tušira in suši intimne dele telesa (sl. 58).

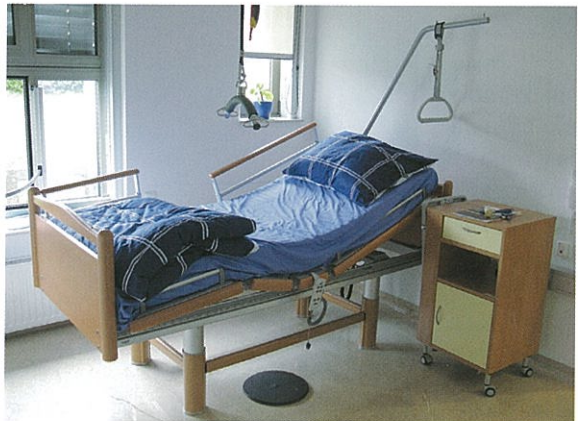


Slika 58: Daljinsko voden sistem za opravljanje intimne higijene.

V. ELEKTRIČNA BOLNIŠKA POSTELJA

Električna bolniška postelja (sl. 59) je za popolnoma nepokretne distrofike nujno potrebna. Potrebujemo posteljo z električnim mehanizmom dviganja (tako postelje v

celoti, kot tudi posebej hrbtne in nožnega dela). Takšna postelja je potrebna zaradi narave in stopnje invalidnosti distrofikov. Zdrav človek med spanjem velikokrat spremeni položaj telesa. Distrofik s hudo oslabeleostjo mišic pa med ležanjem ne more samostojno menjati položaja telesa, posledično občuti bolečino in pritisk pri ležanju v določeni »prisilni« legi, zato preko noči večkrat potrebuje pomoč druge osebe, da ga premakne ali obrne. Potreba po pogostem obračanju oziroma spreminjanju položaja telesa se z razvojem bolezni in ob vedno bolj izraženih sekundarnih posledicah (skolioza, kontraktura, dihalna in srčna problematika) še stopnjuje in postaja vse bolj nevzdržna, za distrofika samega in za osebo, ki ga neguje. Postelja z električnim mehanizmom dviganja lahko situacijo bistveno izboljša, saj distrofikom omogoča samostojno (vsaj delno) spreminjanje položaja telesa med ležanjem in posledično manjšo odvisnost od tuje pomoči. Tudi za električno bolniško posteljo smo poskušali doseči plačilo preko ZZS, poslali smo številne dopise in ustrezne strokovne obrazložitve na različne institucije, med drugim tudi na Zdravstveni svet pri Ministrstvu za zdravje, zaenkrat žal neuspešno.



Slika 59: Električna bolniška postelja. Omogoča dvig postelje v celoti in posebej hrbtne in nožnega dela.

VI. PRILAGODITVE STANOVANJA

Za ustrezno življenje distrofikov v domačem okolju je potrebna tudi primerna preureditev stanovanja, ki je seveda odvisna od vrste in stopnje prizadetosti posameznika. Velikokrat je potrebna le ustrezna prilagoditev stanovanja, oziroma gre bolj za prilagoditev opreme v stanovanju in lahko napravimo bivanje distrofika v njegovem stanovanju veliko bolj prijetno, predvsem pa veliko bolj varno. V prvi vrsti je pri še hodečih distrofikih potrebno iz stanovanja odstraniti različne drseče preproge oziroma

predpražnike. Če preprog ne odstranimo, jih poskušamo vsaj ustrezno pritrditi, da ne drsijo oziroma se premikajo po podlagi. Stopnišča je potrebno opremiti s primernimi ograjami in držali. Pri prenavljanju stanovanja poskušamo odstraniti različne pragove pri prehodu iz enega v drug prostor in vse druge višinske razlike, ki so lahko vzrok za spotikanje ali zatikanje noge. Pragove je možno odpraviti s pomočjo različnih premostitev (sl. 60).

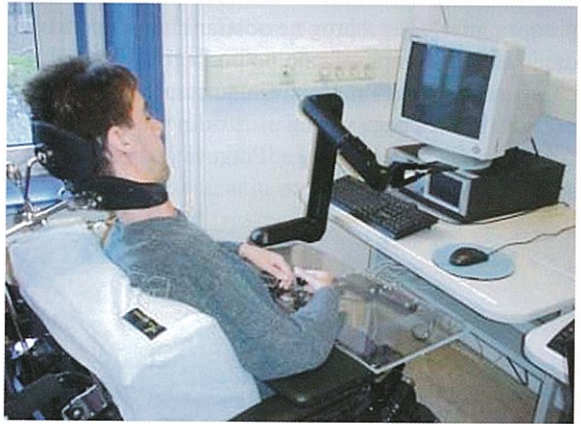


Slika 60: Premostitev pragu pri prehodu iz prostora v prostor.

V stanovanju se izogibamo ostrim robovom na pohištvu ali ostalih predmetih. Vsebinsko v omarah in na policah prerazporedimo tako, da jo distrofik lažje doseže. Za lažje doseganje oziroma pobiranje predmetov so na razpolago različna prijemala, lahko gre za preprosta in poceni mehanska prijemala (sl. 61), ali pa za zelo drage elektronske sisteme (sl. 62).



Slika 61: Enostavni prijemali.



Slika 62: Elektronsko prijemalo - roka robot.

Za lažje vstajanje s stola, posebej za distrofike, ki še hodijo, težko pa vstajajo z nizkega stola, je primeren poseben dodatek za na stol, ki s pomočjo vzmetnega sistema, omogoča lažje vstajanje (sl. 63). Možno pa je dobiti tudi stol z električnim dvigom sedeža, ki pa je seveda dražji od prej omenjenega.



Slika 63: Poseben dodatek za na stol, ki s pomočjo vzmetnega sistema, omogoča lažje vstajanje.

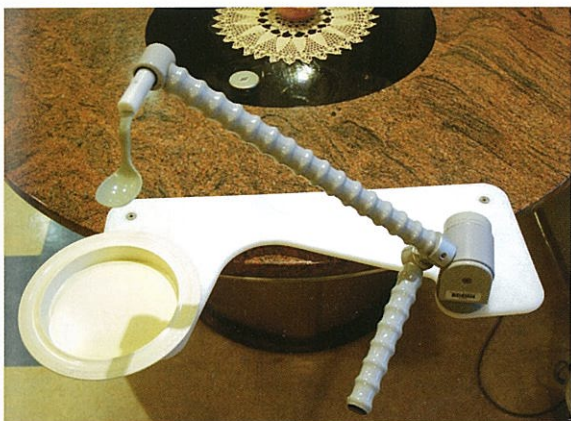
Zelo enostavna in poceni rešitev, ki distrofiku na vozičku omogoči samostojno odpiranje in zapiranje vrat, je podaljšek na kljuki - trak (sl. 64), tako da distrofiku roke ni potrebno dvigniti, lahko jo samo prestavi z višine naslona za roko v zanko - trak in le-to potegne k sebi.



Slika 64: Trak, kot podaljšek na kljuki, ki distrofik na vozičku omogoča enostavno odpiranje vrat.

VII. PRIPOMOČKI ZA HRANJENJE

Do težav s hranjenjem pride, ko distrofik roke ne more več dvigniti ali pokrčiti v kolmcu. Najprej se pojavijo težave pri hranjenju z žlico in pri pitju iz kozarca. V veliko pomoč je pitje tekočine s pomočjo slamice. V pomoč so tudi različni podstavki ali pod roko ali pa pod krožnikom, ki omogočajo lažje prinašanje hrane k ustom. Poznani so tudi razni pripomočki za hranjenje, enostavnejši in cenejši, preko mehanizma ročic, omogočajo prinašanje žlice k ustom (sl. 65). Dražje naprave pa omogočajo prinašanje hrane k ustom preko elektronsko vodenih sistemov, ki jih distrofik lahko upravlja na različne načine, s prstom, brado, itd (sl. 66).



Slika 65: Mehanski pripomoček za hranjenje.



Slika 66: Elektronski pripomoček za hranjenje (roka robot), ki ga lahko upravljamo s prstom roke ali z brado.

2. del

Načini pomoči distrofikom

(dopolnjen ponatis »Kako nudimo fizično pomoč mišično obolelim«, 1993)

Pomoč pri stopanju na visoko stopnico avtobus, vlak

EN POMOČNIK

Način 1 (sl. 1) Če more distrofik sam dvigniti nogo na stopnico, stopi pomočnik pred njega eno stopnico višje, obrnjen proti njemu. Pomočnik prime distrofika z dlanema pod pazduhama tako, da je palec pred ramo, prsti pa pod pazduho. Nato skrči kolena in roki, ter ga dvigne na stopnico. Dvigniti ga mora tako visoko, da distrofik nogi iztegne. Počakati mora toliko, da distrofik ujame ravnotežje in nato prestopiti stopnico višje ter vse ponoviti.



Način 2 (sl. 2) Če distrofik ne more sam dvigniti noge na stopnico, stopi pomočnik z bokom ob njegov bok na isti stopnici. Z eno roko gre pod njegovo pazduho preko hrbta in ga objame čez zadnjico, da mu na ta način stabilizira kolka. Z eno nogo stopi na višjo stopnico, z drugo nogo pa se s kolonom opre v distrofikovo koleno in na ta način zavaruje, da ne bi distrofik na oporni nogi klecnil. S prosto roko dvigne distrofikovo drugo nogo na stopnico, nato stopi na stopnico, ob tem z roko, ki jo drži čez zadnjico, dvigne distrofika, s prosto roko pa stabilizira koleno tiste noge, s katero je distrofik stopil na stopnico. Počaka, da distrofik ujame ravnotežje in nato vse ponovi.



Način 3 (sl. 3) Če je distrofik lahek, oz. pomočnik dovolj močan, lahko pomočnik stopi z bokom ob njegov bok, ga prime z eno roko pod pazduho preko hrbta za nasprotni bok, se z drugo roko prime za ograjo, stopi na stopnico in ob tem dvigne distrofika na stopnico. Počaka, da slednji ujame ravnotežje.



DVA POMOČNIKA



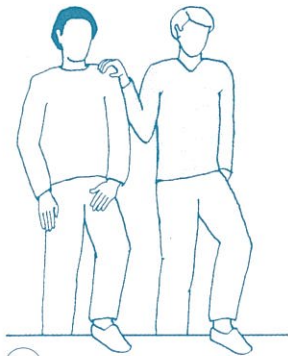
4

(sl. 4) Če sta pomočnika dva, stopita vsak z bokom ob bok distrofika, položita njegovi roki preko svojih ramen in z eno roko primeta njegovo roko. Z drugo roko sežeta pod distrofikovo pazduho preko hrbta čez zadnjico in se tam z rokama primeta skupaj, istočasno stopita na stopnico in tako distrofika dvigneta. Počakata, da le-ta ujame ravnotežje.

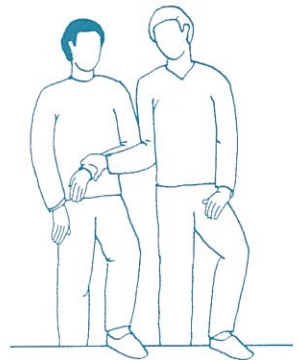
Pomoč pri hoji po stopnicah

Do težav pri hoji po stopnicah pride predvsem tam, kjer ni ograje ali stene, da bi se distrofik opiral. Pomočnik mora v tem primeru nekako nadomestiti ograjo ali steno.

Način 1 in 2 (sl. 5 in 6) Distrofik se prime pomočnika za ramo (sl. 5) ali za podlaket v kolomcu za 90° skrčene roke (sl. 6). Važno je, da pomočnik stopa na stopnice nesunkovito in enako hitro kot distrofik. Najvažnejše je, da se pomočnik ne odmakne, ko se distrofik opre, ampak s protisilo zadrži položaj.



5



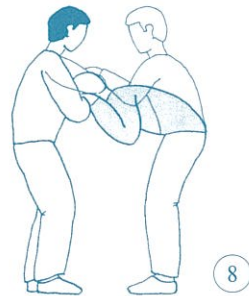
6

Način 3 (sl. 7) Sčasoma pa distrofik prej opisane hoje ne zmore več in se mora s prosto roko opirati na koleno. Pomočnika se prime kot na sliki 6, le da mora pomočnik, medtem ko distrofik stopa na stopnico, roko spustiti, ko pa se nato distrofik dviguje iz predklona v pokončen položaj, pa pomočnik roko počasi in enakomerno dviguje ter se ob tem ne premika.



Dvigovanje iz predklona

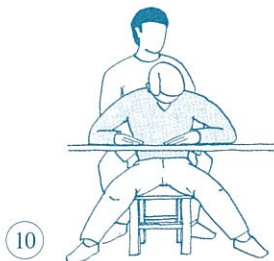
Način 1 (sl. 8) Distrofiku, ki visi v predklon in se samostojno ne more dvigniti, ponudi pomočnik za 90° v komolcu skrčeno roko, tako da ob njem lahko počepne. Ko se nato distrofik prime za pomočnikovo roko in se začne dvigovati, je najvažnejše, da se pomočnik ne premika. Premikati sme le roko, kar je največkrat celo zaželjeno, in to tako, da za 90° v komolcu skrčeno roko dviguje navzgor. Gib mora biti počasen, nesunkovit, pomočnik ga mora sproti prilagajati distrofiku.



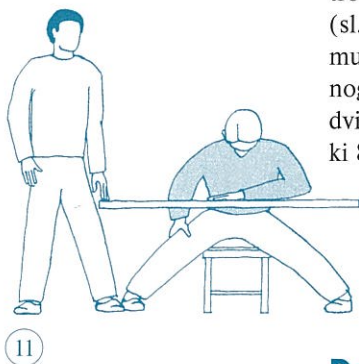
Način 2 (sl. 9) Ko se distrofik na način 1 ne more več dvigniti, se mu pomočnik postavi ob bok, ga z eno roko prime pod prsmi, z drugo preko zadnjice in zravnata tako, da z roko pod prsmi distrofikov trup dvigne in pomakne nazaj, z roko preko zadnjice pa mu da oporo v kolkih.



Vstajanje s stola

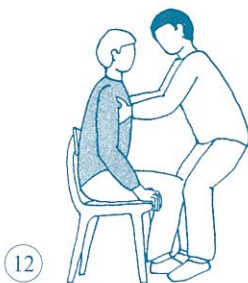


Distrofik naj čim dlje poskuša vstajati sam. Ko ne zmore več, pa si lahko pomaga z opiranjem na mizo in z minimalno asistenco pomočnika. Distrofik, ki sedi na stolu, se z rokama (s podlaktema) opre (nasloni) na mizo. Nogi ponavadi pred mizo razširi in se poskuša s stola ob naslanjanju na mizo (tako prenese težo), dvigniti na v kolenih iztegnjeni nogi. Če mu ne uspe »odlepiti« se od stola, stopi pomočnik za njegov hrbet, ga z rokama prime za rob (pas) hlač in istočasno z distrofikovim poskusom potegne z rokama navzgor (sl. 10). V naslednji fazi dvigovanja poskuša distrofik, oprt na mizo, nogi čimbolj približati, tako da pride do predklona. Če mu zaradi gladkih tal nogi podrsavata, stopi pomočnik s svojo nogo (stopalom) ob rob distrofikovega stopala in z oporo prepreči drsenje le-tega (sl. 11). S potiskanjem enega stopala proti drugemu, mu lahko olajša približevanje v kolenih iztegnjenih nog. Če se distrofik nato iz predklona ne more sam dvigniti, mu pomočnik pomaga na način, viden na sliki 8 ali 9.



Dvigovanje s stola

EN POMOČNIK



Način 1 (sl. 12) Pomočnik se postavi nasproti distrofiku, skrči kolena in ostane zravnčan v hrbtu. Z rokama prime distrofika pod pazduhama (palca sta na sprednji strani ramen, z ostalimi prsti pomočnik objame distrofikovi podpazduhi). S skrčenima kolenoma pomočnik od spredaj ali od strani blokira distrofikovi kolena. Na dogovorjen znak pomočnik z rokama sune navzgor,

istočasno s svojima kolenoma zadrži distrofikovi kolena in ga dvigne. Počaka, da le-ta v stoječem položaju ujame ravnotežje. Pri tem je včasih potrebno, da pomočnik z eno roko prime distrofika preko zadnjice in s pritiskom in pomikom zadnjice nekoliko naprej ujame ravnotežje.

Način 2 (sl. 13) Pomočnik stopi nasproti distrofik. S skrčenima kolenoma od strani objame distrofikovi kolena. Njegovi roki položi okrog svojega vratu in počaka (oz. omogoči), da ju le-ta sklene. V tem položaju mora distrofik pomočnika kar se da tesno objeti. Pomočnik s svojima rokama objame distrofikov hrbet, oz. roki za distrofikovim hrbtom sklene. Še boljše je, če pomočnik z rokama prime distrofika za rob (pas) hlač. Na dogovorjen znak pomočnik stisne kolena skupaj, se nagne nazaj, z rokama potegne distrofika nekoliko naprej in navzgor. Izredno pomemben je položaj kolen in nagib pomočnika nazaj v prvi fazi dvigovanja. Z blokiranjem distrofikovih kolen si pomočnik napravi vzvod, preko katerega distrofika potegne v precej razbremenjenem položaju. Poteg pomočnika mora biti odločen in usklajen z distrofikovo pomočjo (da tudi distrofik istočasno sune v isto smer). Ko distrofik stoji, ga mora pomočnik varovati dokler ne ujame ravnotežja.



DVA POMOČNIKA (sl. 14)

Če distrofika dvigujeta dva pomočnika, se mu približata vsak z ene strani, tako da stojita z eno nogo pred distrofikovim stopalom in z drugo za njim. Skrčita kolena in s kolenom, ki je pred distrofikom, blokirata vsak po eno distrofikovo koleno. Nato primeta z eno roko distrofika pod pazduho, z drugo preko zadnjice ali za pas in na dogovorjen znak nenkrat dvigneta, tako da z roko pod pazduho dvigneta navzgor, s tisto preko zadnjice pa navzgor in naprej. Ko je distrofik v pokončnem položaju, mu s pomikom zadnjice naprej oz. ramen nazaj pomagata ujeti ravnotežje.



Dvigovanje s tal

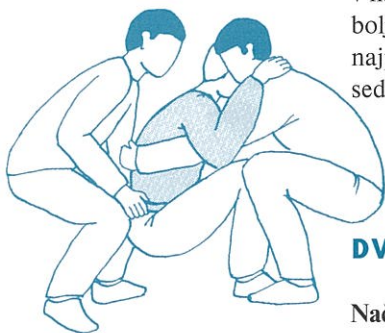
EN POMOČNIK



15

Načina, prikazana na slikah 12 in 13, lahko uporabimo tudi pri dvigovanju s tal (če distrofik pade in se ne more sam dvigniti). Pomočnik na tleh ležečega distrofika najprej posede, tako da ga prime za roki ali rameni in potegne k sebi, ali ga z roko objame okrog vratu ali hrbtna in dvigne v sedeč položaj. Če distrofik ne sedi varno, ga mora pomočnik z eno roko ves čas držati (varovati).

Nato na tleh sedečega distrofika dvigne na podoben način kot s stola (sl. 12 in 13). Počepne pred njega obrnjen proti njemu. S svojima kolenoma čimbolj trdno blokira distrofikovi kolena in ga z rokama trdno prime. Poteg mora biti še bolj odločen, usklajen z distrofikovim sodelovanjem in izveden z večjo močjo kot iz položaja sede na stolu. Če pomočnik dviguje s tal na način, prikazan na sliki 13, mora biti poteg v prvi fazi dvigovanja skoraj izključno v smeri od distrofika, se pravi, da se pomočnik nagne in potegne nazaj in šele v naslednji fazi prehaja v dvig (sl. 15). Seveda je veliko boljše, če distrofika dvignemo postopoma, tako da ga najprej presedemo na primeren dostopen predmet, da sedi nekoliko višje od tal in je dvigovanje lažje.



16

DVA POMOČNIKA

Način 1 Pomočnika dvigneta distrofika podobno kot je prikazano na sliki 14.

Način 2 (sl. 16) Prvi pomočnik stopi pred distrofika in ga prime na način, viden na slikah 12, 13 ali 15. Drugi pomočnik stopi za distrofika in ga z obema rokama prime v pasu ali za rob hlač. Na dogovorjen znak pomočnika istočasno potegneta (dvigneta).

Presedanje (dvigovanje) s tal na višje mesto

Pomočnik presede na tleh sedečega distrofika na nek višji predmet tako, da ga prime, kot je prikazano na slikah 12, 13, 15 in presede.

Možni pa so tudi načini, pri katerih se pomočnik postavi za hrbet distrofika.

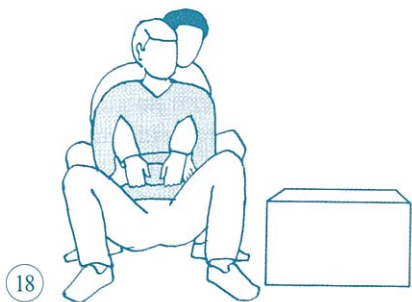
Način 1 (sl. 17) Pomočnik položi roki pod distrofikovi pazduhi in ju pred njegovimi prsmi prekrži. Paziti mora, da dvigne s čimbolj skrčenima kolenoma in zravnanim hrbtom.



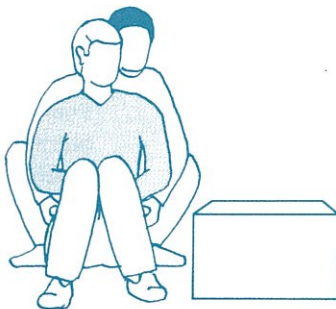
17

Način 2 (sl. 18) Distrofik prekrži svoji roki pred spodnjim delom prsnega koša ali celo na trebuhu. Prekrži ju tako, da z dlanjo prime (objame) drugo podlaket od zgoraj in drži kar se da močno. Pomočnik postavi svoji roki pod distrofikovima pazduhama in od zgoraj z dlanema trdno objame distrofikovi podlakti.

Način 3 (sl. 19) Pomočnik prime distrofika z obema rokama za hlače v pasu zadaj ob straneh in ga presede. Ta način je mogoč samo, če je distrofik stabilen in ob tem načinu premikanja ne omahne naprej.



18



19



20

Način 4 (sl. 20) Če distrofik pri prej opisanem načinu premikanja ni stabilen, ga pomočnik z eno roko ves čas drži preko ramena ali pod pazduho preko prsi in mu tako pomaga loviti ravnotežje, z drugo roko ga prime za pas hlač in s to roko potegne ter ga presede.

Pomoč pri hoji

V začetku zadostuje, da se distrofik drži pomočnikove rame ali podlakti v komolcu za 90° skrčene roke kot na slikah 5 in 6. Pomembno je, da pomočnik hodi stabilno in v ritmu distrofikove hoje. Včasih distrofik obremenjuje pomočnika samo v določeni fazi hoje, ponavadi pri zamahu noge. Pomočnik se ob takih nenadnih sunkih ne sme odmakniti.

V zadnji fazi hoje pa pomagamo na način, viden na sliki 21. Pomočnik stoji obrnjen proti distrofikju. Distrofikovi roki položi okrog svojega vratu, kjer ju leta sklone. Distrofik se lahko z brado naslanja na pomočnikovo ramo, če ima vratne mišice dovolj močne in si na ta način hojo olajša. Pomočnik položi eno roko pod distrofikovo pazduho in ga objame preko hrbta, drugo roko pa preko zadnjice. Z roko preko zadnjice stabilizira kolka, z roko pod pazduho distrofikja dviguje in lovi ravnotežje. S svojima kolenoma lahko v primeru, da distrofik klecne, stabilizira oz. zadrži njegovi kolena. Pomočnik v tem primeru hodi vzvratno. Seveda mora biti hoja počasna in je potreben pretanjen občutek za distrofikove sposobnosti. Taka hoja je primerna za krajše razdalje, npr. na stranišče.



21

Posedanje

Način 1 (sl. 22) Začetni položaj (prijem) je enak kot na sliki 21. Pri spuščanju pomočnik s kolenoma blokira distrofikovi kolena, z rokama pod pazduho in preko zadnjice pa zadržuje njegovo težo.



Način 2 (sl. 23) Pomočnik prime stoječega distrofika kot na sliki 12 ali 13. Z rokama ga zadržuje med spuščanjem, s svojima kolenoma pa blokira distrofikovi kolena.



Nošenje po stopnicah, prenašanje na krajše razdalje

V zadnjem obdobju samostojne hoje distrofik ponavadi ne zmore več hoje po stopnicah niti ob podpori druge osebe. Čez stopnice ga je treba prenesti. Včasih ga prenašamo tudi na krajše razdalje, npr. z vozička na vlak, na avion, z obale v morje itd. Ker je način enak, bom skupaj opisal nošenje po stopnicah in prenašanje na krajše razdalje. Spet je možnih več načinov glede na število pomočnikov in glede na to, kako močni so.

EN POMOČNIK



Način 1 (sl. 24) Pomočnik počepne pred stoječega ali sedečega distrofika s hrbtom proti njemu. Distrofik objame pomočnika okrog vratu in roki sklene. Če tega ne zmore sam, mu pomočnik prime roki in si ju položi okrog vratu. Medtem ko pomočnik drži distrofika za roki, se nagne naprej in nekoliko dvigne. V tem položaju, ko visi toliko naprej, da mu distrofik ne more omahniti nazaj, spusti distrofikovi roki in ga prime za nogi pod kolenoma in ga dvigne na hrbet. Distrofik se lažje drži, če z glavo (brado) visi preko pomočnikovega ramena. Pomočnik stopa enakomerno, nagnjen nekoliko naprej, da mu distrofik ne more omahniti nazaj. Ko ga postavlja na tla, ponovno počepne in ga zopet prime za roki. Če distrofik še hodi, se pomočnik počasi dviguje, počaka, da distrofik zravnna nogi in mu previdno spušča roki, da ujame ravnotežje. Varneje je, da ga nasloni s hrbtom ob steno in ob steni zravnna.



Način 2 (sl. 25) Če je distrofik v dobri kondiciji, še hodi in ima močni roki, predvsem v ramenskem obroču, ga pomočnik lahko prenese tako, da se postavi s hrbtom pred stoječega ali sedečega distrofika, ta mu položi roki preko ramen, pomočnik ju prime in distrofika potegne na svoji rameni. Nosi ga v tem položaju tako, da ga drži za roki rahlo sklonjen naprej, distrofikovi nogi pri tem prosto visita. Pomočnik drži distrofikovi roki nad zapestjem, lahko tudi nad komolcem. Ko ga postavi, previdno počaka, da distrofik ujame ravnotežje. Najbolj varno je, podobno kot pri prejšnjem načinu, da ga zravnna ob steni.

Način 3 (sl. 26) Pomočnik se postavi ob bok distrofiku obrnjen proti njemu. Prime njegovo roko in si jo položi okrog svojega vratu, z eno roko ga objame pod pazduho preko hrbta, nekoliko počepne in ga z drugo roko prime pod kolenoma. V tem položaju ga dvigne čim višje na prsi, stisne k sebi in nese. Med hojo po stopnicah lahko pri tem načinu nošenja tudi počiva in sicer tako, da distrofika polaga na tisto koleno, ki je na višji stopnici. Ko distrofika postavlja na tla, mu najprej spusti nogi, z roko pod pazduhama ga nekoliko dvigne in mu pomaga ujeti ravnotežje.



26

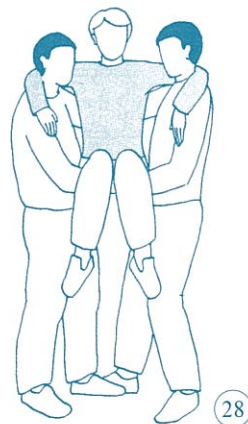
Način 4 (sl. 27) - posebno primeren za otroke - Pomočnik počepne pred stoječega ali sedečega otroka obrnjen proti njemu, najprej položi otrokovi roki okrog svojega vratu, otrokovi nogi da okrog svojega pasu, z eno roko ga prime pod zadnjico, z drugo pa poševno preko hrbta do vratu. Na ta način pomočnik kontrolira tudi otrokovo glavo.



27

DVA POMOČNIKA (sl. 28)

Če distrofika nosita dva pomočnika, stopita s strani k stoječemu ali sedečemu distrofikju. Distrofikovi roki položita okrog svojih vratov. Pomočnika si podata roki pod distrofikovima pazduhama in ju prekrížata za njegovim hrbtom. Drug drugega držita za roko v predelu nad komolcem. S tem naredita trdno oporo distrofikovemu hrbtu. Distrofik mora s podpazduhama čimbolj viseti na ramenih pomočnikov. Drugo roko da sta pomočnika pod distrofikovi kolena (stegni) in drug drugega primeta za roko višje od zapestja. Tako sedi distrofik na prepletenih rokah kot v stolu in ne more omahnuti nikamor; zadaj ga varujeta roki za hrbtom, spodaj roki pod kolenoma, naprej pa ne more omah-

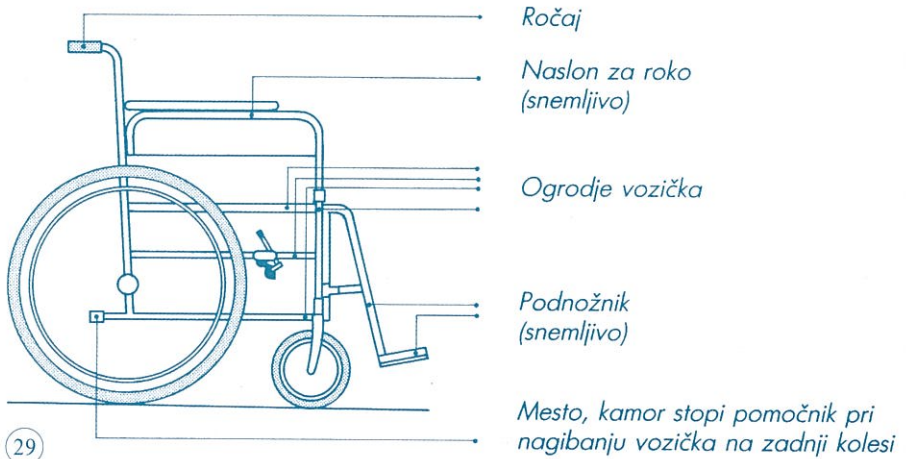


28

nit, ker je zavarovan s svojima rokama okrog vratov pomočnikov. Na dogovorjen znak pomočnika distrofika dvigneta in neseta. Stopati morata usklajeno. V primeru, da distrofik ne kontrolira položaja glave, mu jo drži eden od pomočnikov naslonjeno med svojim ramenom in svojo glavo. Če ima distrofik preveč oslabele ramena, morata pomočnika s pritiskom svojih teles ob distrofika stabilizirati njegov položaj.

Ko ga preneseta in če distrofik še samostojno stoji, mu najprej spustita nogi, mu nato pomagata dvigniti roki izza svojih vratov in previdno ujameta ravnotežje. Če distrofik ne stoji več, ga posedeta, tako da počepneta, spustita roki pod kolenoma, mu pomagata dvigniti roki izza svojih vratov, pustita še prekrížani roki za hrbtom, s prostima rokama pa primeta distrofika za rameni in mu pomagata ujeti ravnotežje.

Voziček



Na sliki 29 so označeni sestavni deli vozička. Posebej so označeni tisti deli, ki se snamejo in zanje vozička ne smemo držati pri prestavljanju ali prenašanju. Kadar distrofika peljemo, se moramo prepričati, kako stabil-

no sedi na vozičku. Če lega ni stabilna in varna, ga je treba privezati s pasom, ki mu ga damo okoli pasu ali prsi in pritrđimo na hrbtne naslon vozička. Ko voziček ustavimo, se moramo prepričati, da je zavrt. Če distrofik ne more sam pritisniti zavorne ročice, mora to narediti pomočnik. Voziček mora biti nujno zavrt tudi, ko presedamo distrofika.

Zlaganje vozička: voziček zložimo tako, da najprej snamemo podnožnika ali samo dvignemo podnožni plošči, nato primemo sedež (sedežno bandažo) na sredini spredaj in zadaj in dvignemo, potegnemo navzgor (sl. 30). Do konca ga zložimo tako, da primemo za kolesi in ju stisnemo skupaj.



Vožnja na pločnik ali preko ene stopnice npr. v stavbo

Način 1 (sl. 31) Pred pločnikom pomočnik voziček z distrofikom ustavi, in sicer tako, da se obe sprednji kolesi dotikata pločnika. Nato nagne voziček na zadnji kolesi. To naredi tako, da z eno nogo stopi na konec spodnje cevi zadnjega dela ogrodja vozička ter naenkrat pritisne navzdol z nogo na konec cevi in z rokama na ročaja vozička. Voziček se nagne nazaj, sprednji kolesi se dvigneta, voziček potisne pomočnik toliko naprej, da se z zadnjima kolesoma dotakne pločnika, nato ga spusti, da se sprednji kolesi dotakneta tal in nato z rokama potisne ročaja nekoliko navzgor in naprej. Če distrofik glava pada, jo lahko pomočnik zadrži s svojim telesom, postavi se namreč bolj tesno k vozičku. Če pomočnik ni dovolj močan, si pri vožnji na pločnik lahko pomaga tako, da sune voziček ne samo z rokama, ampak tudi s telesom, tako da se opre v hrbtne naslon vozička.





32

Način 2 (sl. 32) Pomočnik obrne pred pločnikom voziček z distrofikom vzvratno, ga nagne na zadnji kolesi, nato vzvratno stopi na pločnik in potegne nazaj viseč voziček k sebi. Tudi v tem primeru mora biti pomočnik pozoren na kontrolo distrofikove glave in jo po potrebi zadrži s svojim telesom.



33

Vožnja s pločnika

Način 1 (sl. 33) Pri vožnji s pločnika navzdol pomočnik obrne voziček z distrofikom vzvratno, sam stopi s pločnika in nato počasi spusti voziček nazaj, z rokama oz. telesom pa zadržuje udarec (padec) vozička na zadnji kolesi. Paziti je treba, da se obe veliki kolesi naenkrat dotakneta tal, da se voziček ne premetava levo-desno. Nato spusti s pločnika še prvi kolesi, udarec pa zadržuje tako, da z rokama potiska ročaja vozička navzdol.



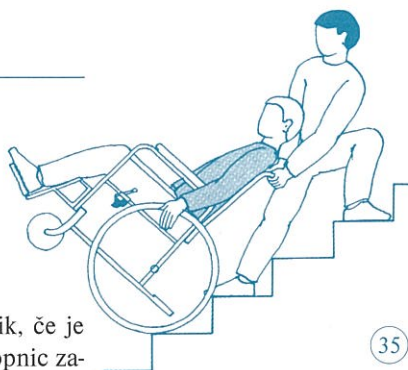
34

Način 2 (sl. 34) Pomočnik se pred pločnikom ne obrne vzvratno, ampak pelje voziček naprej. Ko prideta mali kolesi vozička do roba pločnika, ga nagne na zadnji kolesi in nato tako viseč voziček spusti s pločnika. Tudi v tem primeru mora paziti, da se obe veliki kolesi naenkrat dotakneta tal. Nato pomočnik voziček zravna.

Vožnja po stopnicah navzgor

EN POMOČNIK (sl. 35)

Vožnjo po stopnicah zmore en sam pomočnik, če je dovolj močan in izurjen. Pomočnik na dnu stopnic zapelje voziček vzvratno in se tudi sam s hrbtom obrne proti stopnicam. Voziček nagne na zadnji kolesi. Z eno nogo stopi na prvo stopnico, z drugo nogo pa dve stopnici višje od prve noge. V tem položaju potegne nazaj viseč voziček za eno stopnico navzgor. Nato prestopi najprej s spodnjo in nato z zgornjo nogo eno stopnico višje, da je ponovno spodnja noga eno stopnico nad tisto, na kateri stoji voziček, zgornja noga pa dve stopnici višje od spodnje noge in spet potegne voziček za eno stopnico navzgor.



DVA POMOČNIKA (sl. 36)

V primeru, da sta pomočnika dva, prvi obrne voziček in stopa po stopnicah tako kot v primeru, prikazanem na sliki 35, drugi pa stopa pred vozičkom, z obrazom obrnjen proti distrofiku in drži voziček za nesnemljive dele (najbolje za sprednji del ogrodja). Pomočnika morata delati usklajeno. Na dogovorjen znak tisti za vozičkom (višje na stopnicah) potegne nazaj viseč voziček k sebi, tisti spodaj pa voziček dvigne in porine navzgor.

TRIJE POMOČNIKI (sl. 37)



37

Če so pomočniki trije, je eden za vozičkom višje na stopnicah in drži nazaj nagnjen voziček za ročaja kot v prejšnjih dveh primerih, dva pa držita vsak na eni strani spredaj za ogrodje vozička. Vsi trije morajo delati usklajeno in potegniti, oziroma spodnja dva poriniti voziček na dogovorjen znak. Najpomembnejše je, da se voziček pomika enakomerno in da vedno obe zadnji kolesi naenkrat prideta na rob stopnice; le tako se izognemo nevarnim nagibom vozička vstran.

Več pomočnikov more voziček z distrofikom tudi prenesti po stopnicah. Pri nošenju je treba paziti, da vsi pomočniki držijo voziček za nesnemljive dele in da je sedež vozička ves čas v vodoravnem položaju ali v položaju, ko distrofik nekoliko visi nazaj, s hrbtom naslonjen na naslon, da je tako v stabilnem položaju in ne more omahnuti z vozička naprej.

Vožnja po stopnicah navzdol

EN POMOČNIK

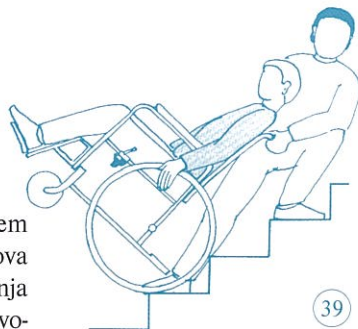


38

Če je pomočnik dovolj močan in izkušen, lahko tudi sam pelje voziček z distrofikom po stopnicah navzdol, sicer pa je varneje poiskati pomoč še enega pomočnika. Na vrhu stopnic zapelje voziček z distrofikom tako, da oba gledata po stopnicah navzdol. Ko prideta mali kolesi vozička do roba prve stopnice, pomočnik dvigne voziček na zadnji kolesi (sl. 38). Tako nazaj viseč vozi-

ček spušča po eno stopnico navzdol. Med spuščanjem vozička po eno stopnico navzdol je pomočnikova spodnja noga na tisti stopnici, kjer je voziček, zgornja noga pa dve stopnici višje (sl. 39). Potem, ko spusti voziček za eno stopnico nižje, prestopi pomočnik najprej z zgornjo in nato še s spodnjo nogo eno stopnico nižje, ter ponovno spusti voziček.

Če je pomočnik spreten, dobro obvlada težišče vozička in ga brez večjega napora zadržuje. Z manjšimi spremembami težišča vozička more voziček tudi zavirati. Seveda mora tudi pri tem načinu paziti, da z obema kolesoma naenkrat pride na rob stopnice in da udarci koles na stopnice niso premočni.



39

DVA POMOČNIKA

Način 1 (sl. 40) Prvi pomočnik zapelje voziček z distrofikom na rob zgornje stopnice vzvratno, da sta tako oba s hrbtom obrnjena v smeri po stopnicah navzdol. S prvo nogo stopi pomočnik eno stopnico navzdol, z drugo pa dve stopnici nižje od prve noge. V tem položaju spusti voziček za eno stopnico navzdol. Nato prestopi eno stopnico nižje, najprej z zgornjo in nato še s spodnjo nogo, ter ponovno za eno stopnico spusti voziček. Med spuščanjem zadržuje voziček z rokama na ročajih. Pri spuščanju si lahko pomaga s telesom, tako da se z bokom ali prsmi opira ob hrbtni naslon vozička. Paziti mora, da obe veliki kolesi vozička hkrati preideta rob stopnice in istočasno prideta na nižjo stopnico, da se voziček ne nagiba vstran.



40

Drugi pomočnik stopi pred voziček, tako da obrnjen proti distrofikju stoji med sprednjima kolesoma in drži ter med spuščanjem navzdol zadržuje voziček z obema rokama za sprednji del ogrodja vozička. Predhodno mora z vozička sneti podnožnika.



41

Način 2 (sl. 41) Pri tem načinu sta distrofik in prvi pomočnik obrnjena tako, da gledata po stopnicah navzdol. Prvi pomočnik prestopa po stopnicah na enak način kot v primeru, prikazanem na sliki 39. Drugi pomočnik stoji obrnjen proti distrofikju nižje od vozička, na sredini med kolesoma in drži voziček z obema rokama za sprednji del ogrodja, po stopnicah hodi vzvratno in zadržuje voziček tako, da ga nekoliko dviguje in potiska od sebe. S prvim pomočnikom morata hoditi usklajeno. Tudi v tem primeru je dobro najprej sneti podnožnika.



42

TRIJE POMOČNIKI

Način 1 (sl. 42) Voziček je obrnjen vzvratno. Prvi pomočnik drži voziček za ročaja, je nižje od vozička in hodi vzvratno, druga dva pa držita voziček vsak z ene strani za sprednji del ogrodja. Dva pomočnika v tem primeru stopata ob vozičku in ga s potegom nazaj zadržujeta, ko ga prvi pomočnik spušča po eno stopnico navzdol.

Način 2 (sl. 43) Voziček je obrnjen naprej. Prvi pomočnik drži nazaj nagnjen voziček za ročaja in stoji najvišje na stopnicah, druga dva pa držita vsak na eni strani za ogrodje vozička. Pomočnika sta obrnjena s hrbtom proti distrofiku in gledata kot prvi pomočnik v smeri hoje. Če so pomočniki izurjeni in usklajeni, lahko stopajo vsako stopnico z drugo nogo, tekoče kot pri normalni hoji.



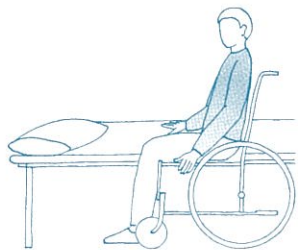
Vožnja po neravnem terenu

(sl. 44) Pri vožnji po kamnitem ali po mehkem terenu, kjer se kolesa vdirajo (po travi, pesku, snegu itd.) pomočnik nagne voziček z distrofikom nazaj, tako da ga pelje samo po zadnjih kolesih, sprednji pa sta dvignjeni od tal. Na ta način se sprednji kolesi, ki sta manjši, ne pogrezata v mehke teren ali zadevata ob kamenje, obenem pa pomočnik še del teže prenese na svoji roki in razbremeni voziček.



Presedanje z vozička na stol, posteljo in obratno

Distrofik se mora truditi, da naredi čimveč sam. Večsih potrebuje le nadzor, oziroma občutek, da je nekdo ob njem (za vsak primer, da ne bi omahnil). V začetnih fazah vezanosti na voziček se distrofik večinoma lahko še delno opre na roki in nogi in se po svoje



45



46



47

presede brez posebnih pripomočkov ali tuje pomoči. Včasih mu je treba samo pridržati voziček. Seveda je pred presedanjem treba sneti oba podnožnika, naslon za roko pa samo na tisti strani, na katero se distrofik preseda. Če tega ne zmore sam, to stori pomočnik. Snemanje naslona za roke in podnožnikov velja za vse načine presedanja in tega ne bom ponovno omenjal. Distrofik se zapelje k stolu, postelji tako, da so kolesa vzporedna s stranico stola ali postelje (sl. 45), ali tako, da so ta pravokotno na stranico stola, postelje (sl. 46), pač odvisno od tega, kako mu bolj ustreza. V slednjem primeru mora nogi obrniti za 90° vstran. Če jih sam ne more prestaviti, mu pomaga pomočnik. Z oporo na nogi in roki se distrofik s strani prestavlja in tako uspe presesti. Včasih si pomaga z desko, ki si jo podstavi pod zadnjico. Deska naj bo zgoraj čim bolj gladka, da omogoča lažje drsenje telesa v razbremenjenem položaju. Če si deske ne more sam podstaviti, mu jo mora pomočnik. Distrofik, ki sedi na vozičku, se nagne na stran, nasprotno od tiste, na katero se preseda; če se pri tem ne počuti varnega, ga pri nagibanju telesa zadrži pomočnik ali ga celo nagne. Zadrži ga tako, da ga z roko prime pod tisto pazduho, v katere smer se distrofik nagiba. Pod zadnjico mu pomočnik pomakne desko, drugo stran deske da na stol ali posteljo (sl. 47). Distrofik se nato vzravna, ali mu pomočnik pomaga tako, da ga potegne za roko ali prime preko rame na tisti strani, kamor visi in ga vzravna (potegne k sebi). Če je distrofik nestabilen, ga pomočnik z eno roko ves čas drži pod pazduho preko prsi ali preko ramena in mu tako pomaga loviti ravnotežje. Ob tem pomočnik lahko stoji pred distrofikom, ob strani, ali za njim. Ko se distrofik ne uspe več sam presesti, mu pomočnik pomaga tako, da stopi za njegov hrbet ali ob stran in ga z rokama prime za pas od hlač, ali od zadaj pod pazduhama za prekržani roki, kot v primerih, prikazanih na slikah 17, 18, 19 in 20. Ob tem, ko se poskuša distrofik sam presesti, ga pomočnik z rokama nekoliko dvigne in sune v stran, kamor se preseda.

Presedanje - prestavljanje z vozička na stol, posteljo in obratno

Če si distrofik pri presedanju ne more nič več sam pomagati, ga je treba presesti - prestaviti.

EN POMOČNIK (sl. 48)

Pomočnik stopi pred distrofika, obrnjen proti njemu. Voziček mora biti zavrt in odstranjena podnožnika ter naslon za roko na tisti strani, na katero distrofika presedamo. Distrofikovi nogi morata biti trdno na tleh. Nogo na tisti strani, na katero ga presedamo-prestavljamo, mora distrofik (ali pa mu to napravi pomočnik) pomakniti za dolžino stopala pred drugo nogo. Pomočnik s svojima kolenoma objame distrofikovi kolena z zunanje strani, položi njegovi roki preko svojih ramen, kjer ju le-ta sklene in objame pomočnika kar najbolj trdno; za stabilnost lahko distrofik položi brado na pomočnikovo ramo. Pomočnik položi svoji roki okrog distrofikovega hrbta, kar se da nizko, in ju sklene (lahko prime tudi za hlače). Na dogovorjen znak pomočnik stisne kolena, se nagne nazaj, z rokama potegne navzgor in z obratom presede - prestavi distrofika.



DVA POMOČNIKA

Način 1 (sl. 49) Pomočnika postavita voziček tako, da so kolesa vzporedna s stranico postelje ali stola. Prvi pomočnik stopi za voziček, za hrbet distrofika, drugi pa pred distrofika obrnjen proti njemu. Prvi pomočnik položi svoji roki od zadaj pod distrofikovimi pazduhama in od zgoraj prime njegovi prekržani roki. Drugi pomočnik pa prime distrofikovi nogi pod kolenoma. Na dogovorjen znak oba pomočnika distrofika dvigneta in ga prestavita.



Če ima distrofik slabotni roki oz. ramenski obroč in opisanega načina ne prenese, oz. bi bil zanj boleč, potem ga tisti pomočnik, ki je za njim, prime pod pazduhama in svoji roki prekriža pred njegovimi prsmi ali zgornjim delom trebuha (glej sliko 17).

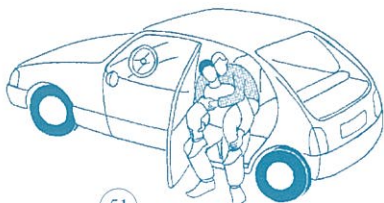


50

Način 2 (sl. 50) Prvi pomočnik stopi za distrofika. Roki položi pod njegovi pazduhi in ga prime za hlače (rob, pas) spredaj in ga dvigne. Istočasno drugi pomočnik, ki stoji pred distrofikom, dvigne njegovi nogi. Če je distrofik nestabilen, ga prvi pomočnik stabilizira na ta način, da ga nasloni s hrbtom in glavo na svoje prsi, lahko pa tudi s svojo brado pritisne (fiksira) distrofikovo ramo in s svojo glavo drži distrofikovo. Opisana načina presedanja - prestavljanja lahko služita tudi za prenašanje distrofika, vendar se mi kot načina prenašanja ne zdita zelo primerna; so pa tudi načini prenašanja (prikazani na slikah 26, 27 in 28) primerni za presedanje - prestavljanje.

Presedanje-prestavljanje z vozička v avto in obratno

Zaradi določenih posebnosti presedanja distrofika z vozička v osebni avto in nazaj, prikazujemo omenjeno problematiko posebej. Pri presedanju je malo prostora, zato pride iz predhodnega poglavja o presedanju - prestavljanju, v poštev le način prikazan na sliki 48. V določenih primerih je uporaben tudi sledeč način (sl. 51). Pomočnik distrofika dvigne na način prikazan na sliki 24 ali 25. S tako naloženim distrofikom se pomočnik s hrbtom obrne proti boku avtomobila, čimbolj približa sedežu, počepne, se nekoliko usede na zunanji rob sedeža in distrofika položi na sredino sedeža. Pri tem mora zelo paziti, da distrofika z glavo ne udari ob zgornji rob odprtine vrat avtomobila. Na tak



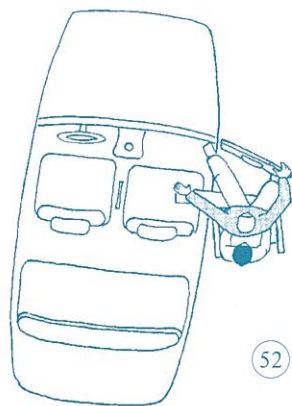
51

način tudi presede distrofika iz avta nazaj na voziček. Za huje prizadete distrofike pa je kot način presedanja v avto in nazaj, praktično edino uporaben tisti, prikazan na sliki 26 pod poglavjem o nošenju distrofika. Z manj fizične sile, kot v zgoraj opisanih primerih, pa se da pri presedanju z vozička v avto in nazaj pomagati z uporabo deske, katere ena stran mora biti čimbolj gladka, da distrofik po njej zdrsi.

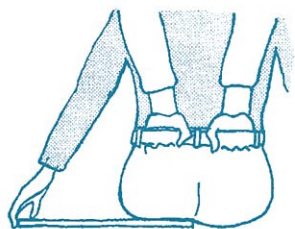
Presedanje-prestavljanje z vozička v avto s pomočjo deske

EN POMOČNIK

Način 1 (sl. 52) Pomočnik zapelje voziček z distrofikom vzporedno z bokom avtomobila pri odprtih vratih. Stoji za distrofikom. V roke vzame desko, distrofik se nagne, oziroma ga pomočnik pomaga nagniti v stran, nasprotno od tiste na katero se preseda. Distrofika drži oziroma varuje kot je prikazano na sliki 47 in mu desko z gladko površino zgoraj, pomakne čimbolj pod zadnjico. Distrofika nato vzravna in se prepriča, da le-ta sedi stabilno. Pomočnik še vedno stoji za distrofikom ali stopi ob njegov bok. Nagne se naprej in distrofik dvigne v avto tisto nogo, ki je bližje avtomobilu, se pravi levo nogo, če se distrofik preseda na sovoznikov sedež, oziroma desno, če se preseda na voznikov sedež. Zatem se mora distrofik ustrezno prijeti oziroma nasloniti, da bo med presedanjem čimbolj stabilen. Najboljše je, da se prime z eno roko za okvir vrat oziroma okna, z drugo pa za rob deske ali avtomobilskega sedeža. Nato pomočnik prime distrofika zadaj za pas (rob) hlač in ga nekoliko privzdigne na desko (sl. 52a). V avto mu zatem dvigne še drugo nogo. Nadaljnje presedanje distrofika je možno izvesti na dva načina.



52



52a



53

a:) (sl. 53) Distrofik ostane v položaju (se drži) kot je predhodno opisano. Pomočnik stopi ob stran vozička. Z obema rokama se opre ob bok distrofika (čim nižje v predelu kolka) in ga potisne po deski proti sredini sedeža. V primeru, da distrofik ni dovolj zdrsnil na sredino sedeža, pomočnik distrofika prime preko ramena oziroma za trup z nasprotne strani in ga toliko nagne-potegne proti sebi, da distrofik zdrsi po gladki deski na sredino sedeža (sl. 54). Pomočnik distrofika ustrezno namesti, da sedi čimbolj udobno in ga pripne z varnostnim pasom.



54

b:) (sl. 55) Distrofikov začetni položaj je tudi pri tem načinu enak kot pri prejšnjem. Pomočnik gre, potem ko se prepriča, da distrofik varno sedi, izza vozička na drugo stran avtomobila, poklekne ali se usede na sosednji sedež, distrofika prime za pas (rob) hlač zadaj in na boku in ga potegne proti sebi, toliko da se distrofik udobno namesti na sredino sedeža. Možno je pomagati tudi tako, da se distrofika ne vleče za obleko, v tem primeru pomočnik položi svojo roko za distrofikovim hrbtom preko nasprotnega boka in distrofika za bok potegne k sebi (sl. 56).



55



56

Način 2 (sl. 57) V primeru, da je distrofik toliko prizadet, da med postopkom presedanja, opisanim na prejšnjih slikah, niti delno ne more vzdrževati ravnotežja, ga je potrebno presesti nekoliko drugače. Pomočnik ves čas stoji za distrofikom. Previdno ga nagne na stran in mu podloži desko pod zadnjico. Z eno roko ga ob tem trdno drži pod pazduho preko prsnega koša. V naslednji fazi presedanja pomočnik zavaruje distrofika tako, da ga z brado fiksira preko ramena na nasprotni strani od tiste v katero se distrofik preseda. Na ta način preprečuje, da bi distrofik omahnil naprej ali na stran. Zatem ga z drugo roko prime za pas (rob) hlače in ga po deski pomakne čimbolj proti sredini sedeža. V primeru, da distrofik ni dovolj zdrsnil na sredino sedeža, pomočnik medtem ko distrofika ves čas ustrezno drži, stopi nekoliko v stran ob distrofikov bok z zunanje strani in delno odrine voziček stran. Distrofika nasloni na sebe, z levo roko (v primeru, da ga preseda na sovoznikov sedež) ga prime za levo stegno, boljše za obleko (hlače, krilo), z desno roko pa se opre ob distrofikov desni bok. Z levo roko distrofika nekoliko dvigne in potegne proti voznikovemu sedežu, z desno pa ga v boku istočasno odrine (sl. 58).



57



58

DVA POMOČNIKA (sl. 59)

Če sta pomočnika dva, prvi zapelje voziček z distrofikom ob bok avtomobila. Drugi pomočnik poklekne ali se usede na sosednji sedež in distrofika, zatem ko mu prvi pomočnik podstavi desko, prime za pas hlače (krila) zadaj in na boku in ga toliko potegne k sebi, da le-ta pride v udoben položaj na sredini sedeža. Prvi pomočnik, medtem ko drugi pomočnik potegne distrofika k sebi, predvsem varuje distrofika, da ne omahne, lahko pa ga s strani tudi nekoliko potisne stran od sebe, seveda istočasno s potegom drugega pomočnika. Zatem prvi pomočnik umakne voziček in nato oba skupaj udobno namestita distrofika in ga pripneta z varnostnim pasom.



59

Presedanje-prestavljanje iz avta na voziček s pomočjo deske

EN POMOČNIK (sl. 60)



60

Pomočnik zapelje voziček vzporedno z bokom avtomobila. Stopi za ali ob zunanjo stran vozička. Z eno roko prime distrofika v predelu ramena ali za nadlaket, ga nekoliko odrine proti nasprotnemu sedežu in mu pod zadnjico podloži desko. Zatem ga vzravna, če se le-ta ne more sam. Distrofika se mora ustrezno prijeti oziroma mu mora pri tem pomagati pomočnik, da je v naslednji fazi presedanja čim bolj stabilen. Nato pomočnik, stoječ ob strani vozička, prestavi iz avta distrofikovi nogi. Zatem je najboljšo, da stopi ponovno za voziček, prime distrofika za pas hlač (krila) in potegne proti sebi ven iz avta. Pri tem mora paziti, da distrofika ne omahne in predvsem na to, da se voziček ob potegu ne spodmakne. Na vozičku sedečega distrofika ustrezno namesti, da sedi čim bolj stabilno in sproščeno. Če je distrofika bolj prizadet in težje vzdržuje ravnotežje, mora pomočnik vseskozi med presedanjem paziti na distrofikov položaj telesa in ga z eno roko ves čas varovati.

DVA POMOČNIKA

Način 1 (sl. 61) Prvi pomočnik se usede ali poklekne na sosednji sedež poleg distrofika. Distrofika z rokami fiksira preko ramen od zadaj, ga nekoliko nagne naprej in ga med presedanjem predvsem varuje. Drugi pomočnik stopi ob stran vozička, podstavi desko pod distrofikovo zadnjico, prestavi distrofikovi nogi iz avta in ga potegne tako kot v prejšnjem primeru (sl. 60). Prvi pomočnik lahko drugemu med presedanjem pomaga, tako da distrofika, istočasno ko ga drugi pomočnik potegne, z eno roko odrine od sebe v predelu boka.



61

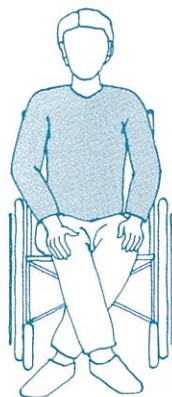
Način 2 (sl. 62) Prvi pomočnik se usede ali poklekne na sosednji sedež poleg distrofika. Distrofika z roka-ma fiksira preko ramen ali prsnega koša od spredaj in ga na ta način v prvi fazi presedanja varuje. Drugi pomočnik stopi za voziček, distrofika nekoliko nasloni na sebe in ga prime pod pazduhama preko prsi. Pomočnik se prime za svoji roki (sl. 17) ali prime preko distrofikovih rok (sl. 18) in prestavi distrofika na voziček.



62

Presedanje–prestavljanje z obračanjem

Včasih moramo distrofika obrniti za 180° in presesti. Npr. če z vozičkom ne moremo v stranišče skozi preozka vrata, moramo voziček postaviti pred vhod tako, da distrofik gleda naravnost v stranišče. V tem primeru mora pomočnik distrofika dvigniti in se z njim obrniti za 180° ter ga spustiti na školjko. Dvigne ga tako kot v primeru, prikazanem na sliki 13, le da je položaj nog drugačen. Nogi mora distrofik (oz. mu jih mora pomočnik) obrniti v smeri vrtenja in prekržati levo preko desne, če se obrača v desno in desno preko leve, če se obrača v levo stran (sl. 63).



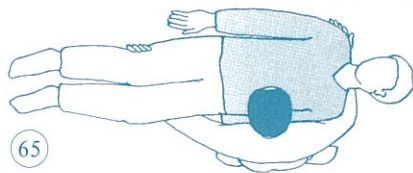
63

Poleganje

EN POMOČNIK



Iz sedečega položaja pomočnik poleže distrofika tako, da mu eno roko položi za hrbtom preko nasprotno rame (sl. 64) ali ga pridrži v zatilju in ga pusti navzdol proti postelji, z drugo roko pa ga prime pod kolenoma in nogi dvigne. V ležečem položaju distrofika nato premika po podlagi toliko časa, da le-ta leži udobno. Če leži na hrbtu, mu zgornji del trupa premika po podlagi tako, da ga prime pod vratom za nasprotno ramo in potegne k sebi, ali dvigne in odrine od sebe (sl. 65). Včasih ga je treba prijeti pod pazduho preko hrbta in mu na ta način dvigovati in premikati zgornji del trupa. V drugem primeru zadostuje, če pomočnik distrofika samo potegne za roko. Medenico mu pomočnik najlažje premika tako, da ga prime pod kolenoma, oz. višje pod stegnoma, oz. pod zadnjico, dvigne in premakne v eno ali drugo stran. Če je distrofik oblečen, si pomočnik lahko pomaga tako, da ga prime za rob hlče (za pas) na boku, ki mu je bližji in ga potegne k sebi ali pa na drugem boku in povleče od sebe.



DVA POMOČNIKA

Če sta pomočnika dva, prvi zadržuje distrofika za hrbtom, lahko drži za obe rami ali z eno roko preko hrbta in z drugo za glavo, drugi pa ga prime pod kolenoma oz. višje pod stegnoma. Ko ga prvi počasi spusti proti podlagi, mu drugi dvigne nogi in prenese na posteljo. V ležečem položaju ga nato premikata po podlagi tako, da tisti z roko pod hrbtom pomika zgornji del trupa, tisti, ki ga drži pod nogama, pa premika medenico in nogi.

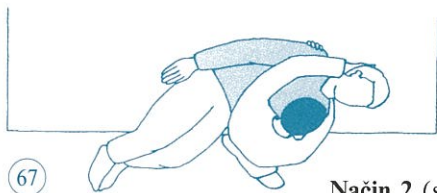
Dvigovanje iz ležečega v sedeči položaj

Distrofik naj si čimdlje prizadeva, da se dviguje sam. V primeru, ko se sam že težje dvigne, se najprej obrne na bok. Roki pomakne po podlagi (postelji) nad glavo in se opre na podlakti ali dlani, nato z rokama pleza po podlagi in se tako s trupom dviguje navzgor. Pri tem si lahko pomaga tudi z opiranjem na čelo. Pri dvigovanju trupa si potem lahko pomaga tako, da z roko zgrabi svojo nogo pod kolenom ali za hlačnico in se na ta način potegne (sl. 66). Ko sam opisanega ne zmore več, mu nekoliko pomagamo samo v tisti fazi dvigovanja, v kateri to potrebuje. Največkrat je potreben samo lahen poteg trupa navzgor v začetku dvigovanja.



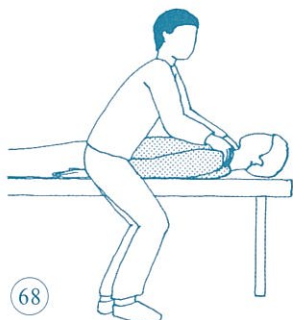
Pri dvigovanju distrofika iz ležečega v sedeči položaj je postopek obraten kot pri poleganju. Ko pomočnik distrofika posede, mora počakati, da le-ta ujame ravnotežje oz. mu pomaga s pomikom ramen naprej ali nazaj. Če distrofik sam ne more držati ravnotežja, ga mora pomočnik ves čas držati, dokler ga ustrezno ne zavaruje, da varno sedi.

Način 1 Pomočnik prime distrofika z eno roko pod vratom za nasprotno ramo, z drugo pa pod kolenoma oz. malo višje pod stegnoma. Z roko pod vratom ga dvigne, z roko pod kolenoma pa kolena nekoliko privzdigne in obrne (glej sliko 64). Če distrofik glava pada, mora pomočnik z roko pod zatiljem kontrolirati tudi glavo.



67

Način 2 (sl. 67) Pomočnik distrofika najprej potegne za nogi pod kolenoma toliko, da nogi do kolen visita s postelje. Nato stopi k postelji v višini trupa distrofika, ga prime z eno roko pod hrbtom in vratom, z drugo roko pa med dviganjem drži njegovo glavo.



68

Način 3 (sl. 68) Če je distrofik v boljši kondiciji in dobro kontrolira položaj glave med dviganjem, ga lahko pomočnik dvigne tako, da ga z rokama prime za rameni in dvigne. Lahko ga tudi potegne samo za roki.

Vzdrževanje ravnotežja



69

Ko pomočnik distrofika posede ali presede (npr. na posteljo, stol), ga v sedečem položaju ne sme takoj spustiti, ampak mora počakati, da distrofik ujame ravnotežje. Pri tem je treba paziti, da ne omahne naprej ali nazaj. Najbolje je, da ga pomočnik drži za rameni in ju premika naprej-nazaj, dokler distrofik ni stabilen. Drug način je, da z eno roko pomočnik drži distrofika za hrbtom, z drugo pa za eno ramo. To je potrebno posebno v primeru, če distrofik ne kontrolira položaja glave. Tedaj mora biti roka za hrbtom položena tako visoko, da objame tudi vrat in zatilje (sl. 69). Če distrofik ne more samostojno sedeti, ga pomočnik na opisani način drži, dokler ga ne poleže, ali tako založi, da varno sedi.

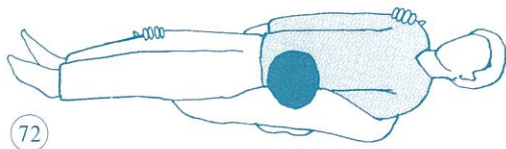
Nameščanje na voziček

Ko pomočnik posede distrofika na voziček, je pomembno, da le-ta sedi čimbolj udobno in da se počuti varnega. Distrofika, ki se sam ne more premikati oz. prestavljati na vozičku, je treba namestiti v ustrezen položaj. Če visi s trupom nekoliko preveč naprej, stopi pomočnik pred njega, ga prime za nogi pod kolenoma in ju povleče naprej (sl. 70). Če pa je distrofik s trupom nagnjen preveč nazaj, stopi pomočnik za njega in ga prime od zadaj preko trebuha ali za hlače (rob oz. pas od hlač) in potegne nekoliko nazaj. Pri tem mora paziti, da distrofik ne izgubi ravnotežja in ne omahne naprej. Če pomočnik ni prepričan, da distrofik dovolj varno lovi ravnotežje in da mu med samim nameščanjem ne bi omahnil naprej, ga zavaruje tako, da ga z eno roko drži prek ramena ali pa mu z brado fiksira ramo, medtem ko ga za hlače potegne nazaj (sl. 71).

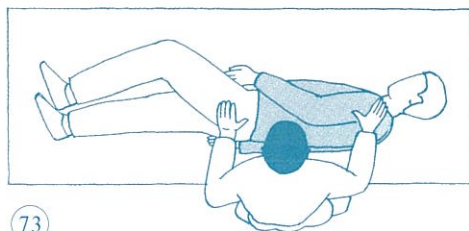


Obračanje s hrbta na bok

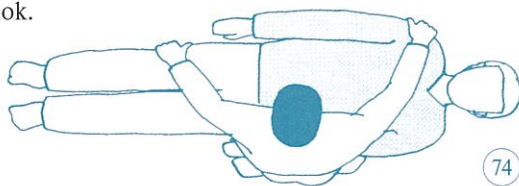
Način 1 (sl. 72) Pomočnik prime z eno roko pod distrofikovima kolenoma ali stegnoma, z drugo pod vratom za nasprotno ramo in potegne distrofika k sebi na rob postelje. Nato ga zasučé na bok v smeri stran od sebe tako, da z roko pod kolenoma z zgornjim delom podlakti nekoliko dvigne eno nogo in hkrati z zapestjem iste roke fiksira drugo nogo in distrofika tako obrača v bokih; z drugo roko z zgornjim delom podlakti oz. z nadlaktjo potisne bližnjo distrofikovo ramo navzgor in naprej, z zapestjem pa zadržuje nasprotno ramo. Ko je obrnjen na bok, mu pomočnik premika nogi, medenico, roki in glavo tako dolgo, da se počuti sproščeno in udobno. Seveda je treba pri tem poslušati navodila, ki jih daje distrofik. Če je distrofik težek in ga pomočnik ne more istočasno obrniti v bokih in ramenih, ga lahko najprej obrne v bokih in nato ramenih ali obratno.



Način 2 (sl. 73) Pomočnik prime distrofika z eno roko pod bližnjo ramo, z drugo pa preko polovice zadnjice in ga odrine na bok.

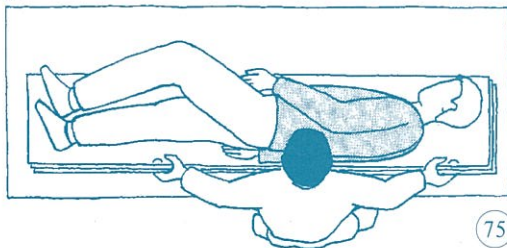


Način 3 (sl. 74) Pomočnik težje obrača distrofika v smeri proti sebi, če distrofik leži blizu roba postelje in pomočnik zaradi prostora oz. lege postelje ne more stopiti na nasprotno stran postelje in ga potegniti k sebi. V tem primeru prime distrofika z eno roko pod vratom za nasprotno ramo in z drugo roko pod nogama kot vidimo na sliki 65 in ga prestavi po postelji stran od sebe. Seveda je to zelo težko in je največkrat treba posebej prestaviti nogi in zgornji del trupa. Pri teh dvigih in pomikih stran od sebe mora pomočnik še prav posebej paziti na položaj svojih nog (skrčeni) in hrbta (zravnani). Včasih je potrebno, da pomočnik poklekne na posteljo in distrofika prestavi, ali celo stopi na posteljo z nogama preko distrofika in ga iz tega položaja dvigne in prestavi. Ko pomočnik prestavi na hrbtu ležečega distrofika na nasprotni rob postelje, ga obrne na bok v smeri proti sebi tako, da ga prime za oddaljeno ramo in bok (v predelu medenice ali stegna) in ga s potegom k sebi, prevali na bok.



74

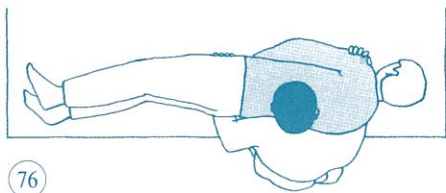
Način 4 (sl. 75) Pri obračanju si lahko pomočnik pomaga z dodatno rjuho. Preden distrofika poleže, mu na tisti strani postelje, kjer bo distrofik najprej ležal, podloži dvakrat ali večkrat prepognjeno rjuho. Nato pomočnik obrne distrofika tako, da prime rjuho zgoraj in spodaj, jo nekoliko dvigne in potegne k sebi, da distrofika prevali v drug položaj. Zatem ga ustrezno namesti (položaj rok, nog, trupa, itd).



75

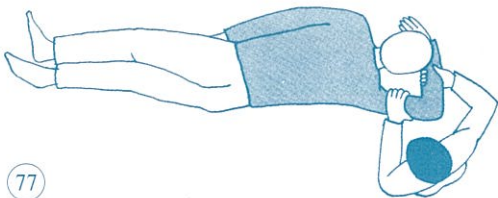
Obračanje z boka na trebuh

Način 1 (sl. 76) Pomočnik z eno roko prime distrofika pod in preko zgornjega dela prsnega koša tako, da objame obe rameni. Distrofikovo spodnjo ramo opre ob svojo podlaket ali nadlaket, z dlanjo pa prime njegovo zgornjo ramo. Z drugo roko ga prime pod medenico, oz. pod stegnoma. Distrofikov zgornji del trupa dvigne in rameni ob tem zasuče, predvsem dvigne (spodnese) spodnjo ramo, zgornjo pa samo zadržuje. Istočasno z drugo roko zasuče tudi medenico. Če je distrofik težek, lahko pomočnik obračanje na trebuh opravi postopoma in sicer najprej obrne samo medenico in nato zgornji del trupa. Pri obračanju medenice si lahko pri oblečenem distrofiku pomaga tako, da ga prime in potegne za hlače v pasu. Če sta pomočnika dva, eden obrača medenico in nogi, drugi pa zgornji del trupa.



76

Način 2 (sl. 77) Če ima distrofik dovolj močni roki, predvsem v ramenih, mu pomočnik na prej opisani način najprej obrne medenico, nato pa mu prestavlja (vleče) spodnjo roko po podlagi toliko časa, da se distrofik prevali na trebuh.



77

Polaganje v kopalno kad in dvigovanje iz nje

EN POMOČNIK

Način 1 (sl. 78) Če je distrofik v dovolj dobri kondiciji, ga pomočnik najprej presede na rob kadi (na način, prikazan na sliki 12 ali 13) in mu previdno pomaga ujeti ravnotežje. Če ni dovolj stabilen, ga mora pomočnik ves čas držati. V naslednji fazi položi pomočnik distrofikovi roki okrog svojega vratu, kjer ju distrofik sklene, pomočnik pa sklene svoji za distrofikovim vratom (če je ta dovolj močan) ali za njegovim hrbtom. Pomočnik skrči kolena in se s kolenoma s strani preko distrofikovih kolen opre ob stranico kadi. Iz tega položaja ga začne previdno spuščati. Ko distrofik sede na dno kadi, ga pomočnik z eno roko prime za zatiljem, z drugo pa pod kolenoma, nogi dvigne in položi v kad. Pri dvigovanju iz kadi ravna podobno. Z eno roko ga prime za zatiljem ali preko hrbta za nasprotno ramo, z drugo pod kolenoma, mu sočasno dvigne trup in mu prestavi kolena preko roba kadi tako, da distrofik sedi naslonjen s hrbtom na nasprotno stranico kadi. Nato pomočnik položi distrofikovi roki za svoj vrat, kjer ju distrofik sklene, svoji roki pa sklene za distrofikovim vratom ali hrbtom. S kolenoma se opre ob rob kadi, se nagne in potegne s tako silo nazaj, da distrofika dvigne na rob kadi. Tam mu pomaga ujeti ravnotežje, ter ga nato presede.



78

Način 2 (sl. 79) Pomočnik postavi voziček oz. stol, kjer sedi distrofik, vzporedno s kado. Stopi za njegov hrbet, tako da ga obenem varuje, da ne bi padel vznak. Pomočnik se nagne preko distrofika, prime njegovi nogi pod kolenoma in ju prestavi preko roba kadi v vodo. Nato položi svoji roki pod distrofikovi pazduhi in roki pred njegovimi prsmi prekriza. Najprej ga presede na rob kadi in zatem previdno spusti v vodo. Iz kadi ga dvigne podobno, najprej ga prime pod pazduhama, potegne na rob kadi in nato na voziček, ter nazadnje prestavi še nogi.

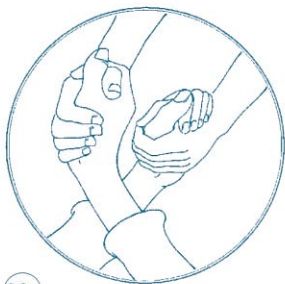


79



80

Način 3 (sl. 80) Možen je le v primeru, ko ima distrofik dovolj močne roke, predvsem v zapestju in prstih in ko dovolj dobro kontrolira položaj trupa in še posebej glave. Distrofik sedeč v kadi in naslonjen na stranico kadi, prekriža svoji roki v predelu podlakti. Pomočnik, ki stoji nasproti distrofik, tudi prekriža roki na enak način. Nato se trdno primeta na tak način, da postavitva palec ob palec in z ostalimi prsti objameta drug drugemu predel nad palcem in v zapestju (sl. 80a). Pomočnik se lahko z eno nogo opre ob kad (zgornji rob), da si na ta način olajša poteg.



80a

DVA POMOČNIKA (sl. 81)

Pomočnika primeta distrofika z eno roko pod pazduho, z drugo preko hrbta, lahko tudi nižje pod zadnjico, eno koleno opreta ob rob kadi, z drugim kolenom (nogo) stabilizirata distrofikovo koleno (nogo) in ga na dogovorjen znak istočasno spustita navzdol. Na isti način ga tudi dvigneta iz kadi. Če distrofik glava pada, mu jo en pomočnik z eno roko ves čas drži. Če pa distrofik dobro kontrolira položaj glave in ima dovolj močni roki, ga pomočnika lahko položita v kad oz. dvigneta iz nje tako, da ga primeta samo za roki in potegneta. Če je distrofik težje prizadet, ga dva pomočnika prestavitva v kad na način, prikazan na sliki 49.



81

Umivanje, česanje

Ko smo že pri polaganju v kad in dvigovanju iz nje, naj omenim še umivanje. Pomočnik pusti distrofiku, da se čimveč umije sam, pa naj bo to, ko leži ali sedi v kadi, sedi na deski ali stolu pod tušem itd. Pustimo mu, da se umije povsod tam, kjer se lahko in mu pomagamo umiti samo tiste dele telesa, ki jih sam ne more. Pri težje prizadetem distrofiku je potrebno nameniti veliko pozornost položaju glave v kadi. Če je distrofik zelo prizadet, sta največkrat za kopanje potrebna dva pomočnika, eden, da ves čas kontrolira položaj glave in zgornjega dela trupa v vodi, in drugi, da ga umiva. Če pa je pomočnik en sam, ga z eno roko drži pod glavo, z drugo pa umiva.

V sedečem položaju na vozičku si lahko distrofik največkrat sam umije obraz in roki do zapestja ter zobe. Seveda le v primeru, da je umivalnik dovolj visok, oz. je dovolj prostora okrog in pod njim, da se z vozičkom lahko zapelje čim bližje in z nogama pod umivalnik. Včasih je potrebno, da pomočnik distrofiku namesti roki v določen položaj, da sta podlakti primerno oprti na rob umivalnika. Bolj prizadeti distrofiki se ponavadi umijejo samo delno, to pa tako, da jim pomočnik postavi plastični umivalnik na mizico, montirano preko vozička. V takem primeru mu je včasih treba podpreti ali prestavljati roki. Včasih je potrebno le iztisniti zobno pasto. V opisanih položajih se večina distrofikov lahko tudi počeše. Ko se distrofik ne more sam umiti nikjer več, ga umije pomočnik. Navadno je pri teh distrofikih tudi že zelo oslabela vratna miškulatura in jim glava pada. Pri umivanju in česanju mora zato pomočnik z eno roko ves čas držati glavo, z drugo pa umiva ali češe. Najboljše je, da pri umivanju obraza in zob drži distrofikovo glavo v zatilju (sl. 82), pri česanju pa ga drži z eno roko preko čela ali za brado in mu na ta način stabilizira glavo. Zelo težko prizadetega distrofika pa je največkrat treba umiti leže v postelji.



82

Oblačenje in slačenje

Distrofika slačimo in oblačimo sede ali leže. Tudi ko se distrofik še sam oblači ali slači, opravi to v glavnem sede. Pomoč pri oblačenju in slačenju stoje bi bila nevarna, ker ponavadi distrofik takrat, ko potrebuje pomoč pri oblačenju, že zelo nestabilno stoji in bi lahko padel. Tudi pri nujenju pomoči v sedečem položaju moramo ves čas paziti, da nam ne omahne, da ga z našim ravnanjem ne spravimo iz ravnotežja. Težje prizadetega distrofika oblačimo in slačimo v ležečem položaju, v sedečem ga mora pomočnik z eno roko stalno držati. Opisal bom oblačenje in slačenje srajce, majice in hlač.



83

Oblačenje in slačenje srajce

SEDE

EN POMOČNIK (sl. 83)

Pomočnik stopi pred ali za distrofika. Najprej mu natakne en rokav in potegne srajco vse do ramena in nato drug rokav. Ko distrofik ne more več sam skrčiti roke v komolcu, jo pomočnik prime nad zapestjem ali za nadlaket, v komolcu skrči in upogne nekoliko nazaj, da lahko natakne rokav. Če distrofik ne sedi zanesljivo, ga pomočnik ob tem, ko stopi pred ali za njega, nasloni na svoje telo. Paziti mora, da pri nagibanju (ko pomočnik natika rokav na eno roko, nekoliko nagne distrofika v nasprotno smer) distrofik ne bi omahnil v stran. Pomočnik ga mora zato prijeti pod pazduho preko hrbta (oz. prsi, če stoji za njim), na tisti strani, na katero ga nagiba. Slačenje poteka na enak način kot oblačenje, morda bi omenil le to, da je dobro najprej sneti srajco kar največ z obeh ramen in šele nato s posamezne roke. Pri tem pomočnik prime distrofikovo roko za nadlaket, jo skrči in potegne iz rokava.

DVA POMOČNIKA (sl. 84)

Če oblačita dva, eden drži distrofika za rameni ali z eno roko za ramo, z drugo pa za glavo, lahko ga drži z eno roko pod pazduho preko prsi, z drugo roko pa drži glavo in na ta način lovi ravnotežje. Drugi pomočnik ga oblači. Tisti pomočnik, ki distrofika drži, običajno stoji distrofiku s strani ali za njim. Pomočnik, ki oblači, pa stopi pred distrofika.



84

LEŽE (sl. 85)

Distrofika oblačimo oz. slačimo v ležečem položaju tako, da ga obračamo z enega boka na drugega. Najprej ga obrnemo vsaj delno na en bok, oblečemo oz. slečemo eno roko, založimo slečeno srajco pod hrbet, nato ga preko hrbta obrnemo na drugi bok, potegnemo srajco izpod njegovega hrbta in oblečemo oz. slečemo še drugo stran.



85

Oblačenje in slačenje majice

SEDE

EN POMOČNIK

Način 1 (sl. 86) Pomočnik stopi pred distrofika, nasloni njegov zgornji del trupa in glavo nase, vtakne njegovi roki najprej v en in nato v drug rokav, dvigne distrofikovi roki sebi na rameni in nato natakne majico še preko glave in po telesu. Lahko pa najprej natakne majico preko glave. Nato gre s svojo roko v obratni smeri v rokav in potegne distrofikovo roko skozenj, medtem ko z drugo roko majico potegne navzdol.



86



Način 2 (sl. 87) Pomočnik stopi pred sedečega distrofika, ga nagne naprej, da le-ta visi s prsmi na kolenih, natakne majico najprej preko rok (ki mu visita navzdol), nato potegne majico preko glave in zgornjega dela trupa, distrofika zravna, tako da ga dvigne za rameni in do konca navleče majico. Slačenje poteka podobno, seveda v obratnem vrstnem redu.



DVA POMOČNIKA

Način 1 (sl. 88) En pomočnik distrofiku dvigne roki nad glavo, najboljšje je, da ta pomočnik stoji za njegovim hrbtom, drugi mu najprej natakne en in nato drug rokav, ter nato potegne majico čez glavo in po telesu. Če je distrofik nestabilen, ga tisti pomočnik, ki stoji za njim nasloni nase, medtem ko mu dvigne roki.



Način 2 (sl. 89) Če en pomočnik ne more stopiti za distrofikov hrbet in sta oba pred njim, ga prime prvi pomočnik z eno roko za glavo (zatilje ali čelo), z drugo čez rameni preko hrbta, oz. preko prsi, če distrofik visi naprej. Drugi pomočnik natakne najprej en rokav, nato potegne majico čez glavo, prime distrofikovo drugo roko, jo skrči v komolcu, pomakne nekoliko nazaj in natakne še en rokav. Seveda lahko tudi najprej potegne majico čez glavo in nato natakne rokava.

LEŽE (sl. 90)

Kadar je pomočnik en sam in distrofik težje prizadet, je preprosteje in varneje oblačiti oz. slačiti majico v ležečem položaju. Pomočnik natakne distrofikmu najprej en rokav, nato potegne majico čez glavo in še preko druge roke, seveda lahko tudi najprej oba rokava in nato preko glave ali najprej čez glavo in nato posamezen rokav, navleče majico kar se da preko ramen, ga obrne na en bok in na zgornji strani navleče majico, nato ga obrne še na drug bok in še na tej strani navleče majico.



90

Oblačenje in slačenje hlač

SEDE

EN POMOČNIK (sl. 91)

Pomočnik stopi pred distrofika. Vzame hlače in najprej natakne hlačnici na obe nogi. Hlače potegne do distrofikovih kolen in mu nato nekoliko dvigne posamezno nogo (stegno) in navleče hlače navzgor po stegnu. V naslednji fazi je najboljše, da pomočnik stopi za distrofikov hrbet in mu pri tem, ko se distrofik nagiba na bok, potegne hlače navzgor od zadaj. Distrofik se tolikokrat nagne na en in drugi bok, da mu pomočnik hlače popolnoma navleče preko zadnjice. Nato mu pomočnik od zadaj uredi majico oz. srajco in nato stopi ponovno predenj, mu uredi majico oz. srajco še spredaj in hlače zapne. Slačenje hlač ob nagibanju distrofika na bok poteka na enak način, razlika je le v tem, da pomočnik lahko ves čas slačenja hlač stoji pred distrofikom. Če je distrofik v slabši kondiciji in je pri sedenju negotov, posebno pri nagibanju v stran (na bok), ga mora pomočnik ob tem, ko ga nagiba na eno in drugo stran, držati. Drži ga z roko pod pazduho in preko hrbta, kadar stoji pred njim, oziroma preko prsi, če stoji za njim (sl. 91), na tisti strani, v katero



91

ga nagiba, na nasprotni strani z drugo roko navlači oz. slači hlače, ter nato distrofika z drugo roko nagne v nasprotno stran in oblači oz. slači še drugo nogo.

DVA POMOČNIKA

Način 1 (sl. 92) Oblačenje oz. slačenje poteka tako kot v primeru, ko oblači en pomočnik, le da sedaj en pomočnik distrofika ves čas stabilizira tako, da ga drži za rameni ali pod pazduhama oz. za eno ramo in glavo. Medtem ko ga prvi pomočnik nagiba na en in drugi bok, mu drugi pomočnik navlači hlače. Običajno v fazi, ko sprednji pomočnik natakne distrofiku hlače preko stegen do zadnjice, pomočnika zamenjata vlogi in tisti pomočnik, ki stoji za distrofikom hrbtno in ga je do sedaj držal, povleče hlače, tisti pomočnik, ki je pred distrofikom, pa ga prime in nagiba.

Način 2 (sl. 93) En pomočnik stoji za distrofikom, drugi pred njim. Pomočnik, ki stoji pred njim, mu natakne hlače čez kolena. Nato ga prime in dvigne, tedaj pomočnik, ki stoji za distrofikom, prime za rob (pas) hlač in jih potegne naprej po nogah in preko zadnjice. Zatem pomočnik, ki stoji zadaj, distrofika drži, da ne omahne naprej, pomočnik, ki je spredaj, pa mu uredi majico oz. srajco in mu hlače zapne.



LEŽE (sl. 94)

Pomočnik distrofiku najprej navleče hlače kar se da visoko po stegnih. Nato ga obrne na en bok in na zgornjem boku hlače navleče navzgor, ga obrne na nasprotni bok in obleče še drugo stran. Obrača ga toliko časa, da hlače popolnoma navleče, mu uredi majico oz. srajco in hlače zapne. Pomočnik lahko distrofika potem, ko mu je navlekel hlače kar se da visoko po stegnih, obrne na trebuh in mu potegne hlače še čez zadnjico. Nato ga zopet obrne na hrbet, uredi še majico ali srajco in hlače zapne.



Slačenje in oblačenje hlač na stranišču

EN POMOČNIK (sl. 95)

Če je pomočnik eden, distrofiku že na vozičku odpne hlače in ga presede na školjko na enega od načinov za presedanje. Hlače mu sname tako, da se distrofik nagne na en bok, pomočnik mu sleče drugega in obratno. Če se distrofik ne more sam nagibati, ga nagiba pomočnik z eno roko, z drugo pa mu hlače slači ali oblači. Pomočnik najvarneje nagne distrofika na bok tako, da položi svojo roko za njegovim vratom pod nasprotno pazduho ali preko nasprotne rame in ga potegne v stran in k sebi ter pri tem njegovo glavo nasloni na svojo ramo ali prsi.



DVA POMOČNIKA

Prvi pomočnik stopi pred distrofika, drugi pa za nje- ga, najboljše vzporedno s školjko. Prvi pomočnik ga dvigne na način kot vidimo na sliki 93 in ga neko- liko zasuče. Preden ga spusti na školjko, mu drugi pomočnik sleče hlače. Na enak način mu hlače tudi oblečeta.

Drugi način je, da pomočnika primeta distrofika s strani vsak z eno roko pod pazduho, kot vidimo na slikah 14 in 81, z drugo pa mu slečeta ali oblečeta hlače.

Toaleta po veliki potrebi na stranišču

EN POMOČNIK



96

Način 1 (sl. 96) Pomočnik stopi k distrofikom s strani. Z eno roko, tisto, ki je pred distrofikom, ga prime preko bližnjega ramena čez prsi pod nasprotno pazduho in ga nagne naprej, tako da distrofik z zgornjim delom trupa visi na pomočnikovi roki. S prosto roko, ki je za distrofikom, pomočnik opravi toaleta.



97

Način 2 (sl. 97) Pomočnik stopi pred distrofika, z eno nogo med njegovi nogi. Eno roko položi zadaj preko distrofikovega vratu pod nasprotno pazduho in preko boka (dlan položi kar se da preko distrofi- kovega hrbta v ledvenem predelu). Nato ga potegne naprej, tako da distrofik visi z eno ramo na pomoč- nikovi nogi (stegnu). S prosto roko pomočnik opravi toaleta.

DVA POMOČNIKA (sl. 98)

Prvi pomočnik stopi pred distrofika in nasloni njegovo glavo in prsi nase, z eno roko ga prime pod pazduho preko hrbta, z drugo roko pa za nasprotno ramo ali v zatilju (v primeru, da distrofiku glava pada). Prvi pomočnik nagne distrofika na tisto stran, kjer ga drži pod pazduho, medtem pa drugi pomočnik, ki stoji za distrofikom na nasprotni strani od tiste, kamor je distrofik nagnjen, opravi toaleto.



98

Dajanje na nočno posodo

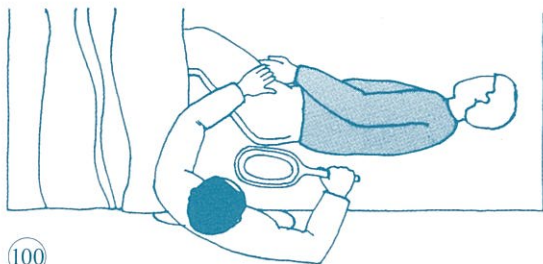
Način 1 (sl. 99) Pomočnik stopi k distrofikovi postelji, položi eno roko pod njegovima kolenoma oz. višje pod stegnuma, mu dvigne nogi in zadnjico od podlage, z drugo roko pa podstavi nočno posodo. Na enak način potem vzame nočno posodo izpod distrofika. Pri opravljanju toaleta pa ga mora obrniti na bok.



99

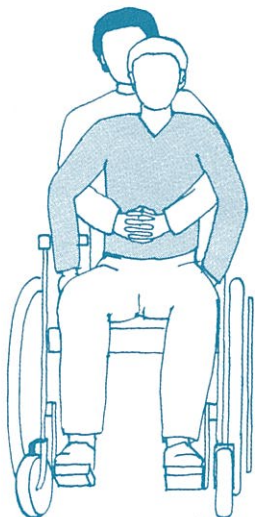
Če sta pomočnika dva, prvi prime distrofika pod nogama in ju dvigne, drugi pa podstavi nočno posodo.

Način 2 (sl. 100) Pomočnik obrne distrofika na bok, mu pomakne nočno posodo pod zadnjico, trdno prime nočno posodo z eno roko, z drugo roko pa prime distrofika za zgornji bok in ga potegne k sebi, tako da ga obrne na hrbet na nočno posodo. Ko potem pomočnik daje distrofika z nočne posode, z eno roko nočno posodo trdno prime, z drugo prime distrofika za zgornji del stegna, oz. polovico zadnjice in ga odrine na bok. Z eno roko ga drži za bok (za zgornji del stegna), z drugo roko umakne nočno posodo in opravi toaleta.



100

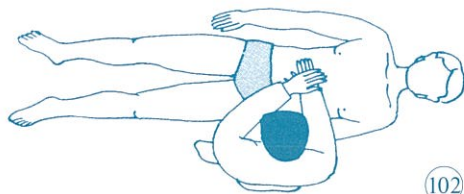
Pomoč pri izkašljevanju



101

Mogoče ta pomoč spada že bolj v področje terapije mišičnih bolezni, vendar jo zaradi pogostnosti in pomembnosti opisujem tudi v tem priročniku. Veliko nepokretnih distrofikov, ki imajo sicer še zadovoljive dihalne zmogljivosti, se ob respiratornem infektu ne more ustrezno izkašljati. V tem primeru jim je, poleg vse ostale ustrezne terapije, treba s stiskanjem omogočiti boljše izkašljevanje.

Način 1 (sl. 101) Pomočnik stopi za distrofika, ki sedi na invalidskem vozičku, stolu ali na postelji. Roki položi pod njegovima pazduhama in ju sklene na zgornjem delu trebuha pod rebri. Na dogovorjeni znak distrofik globoko vdihne in poskusi kar se da močno zakašljati, pomočnik pa ob tem z rokama stisne in sune navzgor. To večkrat ponovita.



102

Način 2 (sl. 102) Nekateri distrofiki imajo večjo moč izkašljevanja, kadar ležijo. Pomočnik položi eno dlan preko zgornjega predela distrofikovega trebuha med popkom in spodnjim robom prsnice. Drugo dlan položi preko prve, prsti so stegnjeni. Distrofik naj vdihne in kolikor more močno zakašlja, pomočnik ob tem pritisne z dlanema trebuh distrofika navznoter in proti prsnemu košu. Potrebna je dobra usklajenost med pomočnikom in distrofikom.

Pomoč v vodi (morje, bazen)

Rad bi opisal še pomoč distrofiku v vodi, v morju, bazenu. To pa zato, ker je plavanje, oz. razgibavanje v vodi pri rehabilitaciji distrofikov zelo pomembno.

Dajanje v vodo (sl. 103)

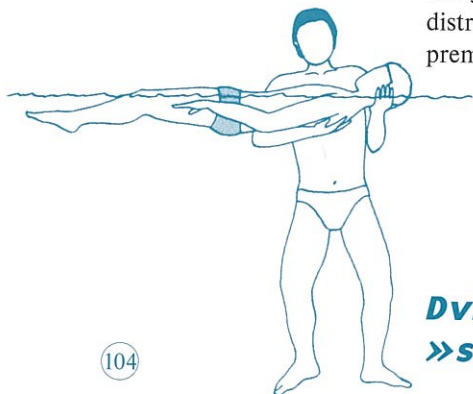
Pomembno je, kako distrofika dati – položiti v vodo (bazen, morje). Vedno, ne glede na to, ali ga pomočnik prinese, pripelje z vozičkom ali dvigalom, ga mora v vodo položiti na hrbet. Nikoli ga ne sme položiti na trebuh, kajti če ga bo tako položil in za trenutek ne bo pozoren, oz. mu v tem položaju ne bo znal pomagati, lahko distrofik utone. Zaradi slabosti mišic vratu in trupa distrofik leže na trebuhu ne more dovolj dvigniti glave iz vode.



103

Držanje v vodi (sl. 104)

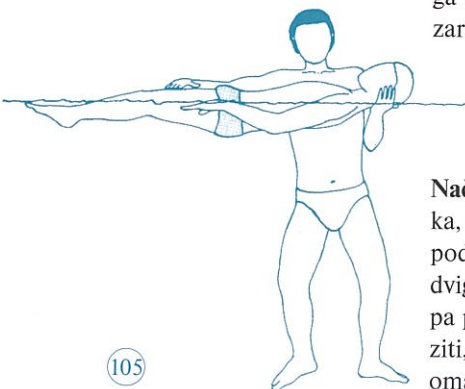
Težje prizadeti distrofik ponavadi ne more sam plavati, oz. se obdržati na vodi. Pomočnik ga opremi z različnimi plavalnimi pripomočki in ga v vodi drži ali samo nadzira. Veliko distrofikov pa se najboljšo počuti brez pripomočkov, na vodi ležijo, pomočnik pa samo drži z eno roko pod zatiljem ter tako ves čas kontrolira položaj glave in jo drži nad vodo. Pri nekaterih distrofikih pa je potrebno, da jih pomočnik drži z eno roko pod zatiljem, z drugo pa pod hrbtom in tako še boljše varuje v vodi. V opisanem položaju lahko pomočnik z distrofikom tudi plava, oz. hodi po plitvejši vodi in ga premika sem ter tja, ter na ta način razgibava.



104

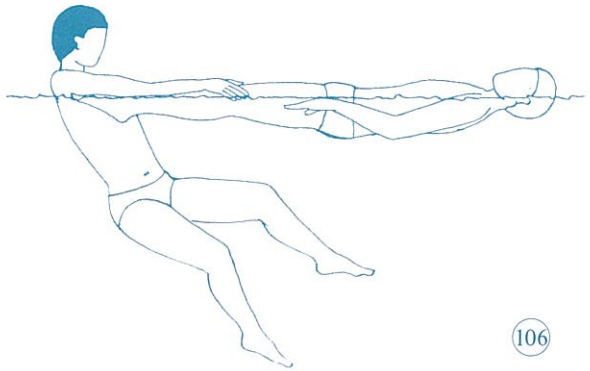
Dvigovanje iz hrbtne v »sedeč« položaj

Nekateri distrofiki nekoliko plavajo oziroma se obdržijo na vodi, ponavadi v položaju leže na hrbtu ali še bolj pogosto v »sedečem« položaju. Distrofik v vodi »sedi« in v tem položaju giba z rokama in nogama. Iz hrbtne ga v »sedeč« položaj je distrofika treba dvigniti, če se zaradi slabosti trebušnih mišic ne more dvigniti sam.



105

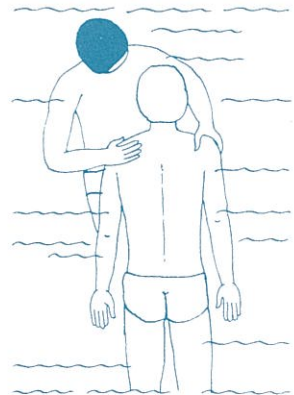
Način 1 (sl. 105) Pomočnik stopi oz. če je voda globoka, zaplava k distrofikom s strani. Z eno roko ga prime pod zatiljem, z drugo preko stegen. Z roko za zatiljem dvigne glavo in zgornji del trupa, z roko preko stegen pa potisne distrofikovi nogi navzdol. Pri tem mora paziti, da ga ne potisne preveč močno, da distrofik ne bi omahnil naprej na obraz.

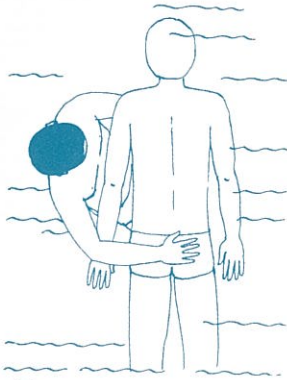


Način 2 (sl. 106) Pomočnik stopi ali zaplava k distrofikovima nogama, najboljše med nogi. Z rokama potisne njegovi kolena navzdol. Pomembno je, da obe koleni pritisne enakomerno. Zgornji del trupa se dvigne in distrofik pride v »sedeč« položaj. Seveda mora tudi v tem primeru pomočnik paziti, da ne pritisne na kolena preveč, da ne bi distrofik z obrazom omahnil naprej v vodo. Zato je potrebno, da pomočnik potem, ko distrofik »sedi«, počaka pred njim in če vidi, da distrofika nese naprej, ga za rameni nekoliko potisne nazaj oz. pridrži. Včasih je lažje in varnejše, da pomočnik samo počaka pred distrofikom in se ta s svojima rokama opre ob pomočnika, kolikor je pač potrebno, da se obdrži v »sedečem« položaju.

Obračanje s trebuha na hrbet

Način 1 (sl. 107) Lahko se zgodi, da distrofik v »sedečem« položaju izgubi ravnotežje, bodisi da ga od zadaj zadene val ali kakšen plavalec, oz. napravi sam kakšno nepravilno krettnjo in se obrne na trebuh ter pade z obrazom v vodo. Pomočnik mora zato biti v vodi ves čas dovolj blizu distrofika in pozoren, ter ukrepati hitro in odločno. Hitro zaplava pred distrofika ali s strani k njemu. Z rokama prime distrofikovi rameni in eno ramo potisne navzdol v vodo, nasprotno ramo pa potegne navzgor in ga tako obrne na hrbet.





108

Način 2 (sl. 108) Pomočnik stopi oz. zaplava k boku distrofika. Z eno roko ga prime pod zgornjim delom prsnega koša ali za čelo, z drugo pa preko zadnjice. Z roko pod prsmi ali čelom ga dvigne, s tisto preko zadnjice pa potisne navzdol in ga tako zravna.



109

Pomoč pri hranjenju in pitju

Nekateri distrofiki jedo tako, da imajo krožnik na posebni mizici, ki je položena preko vozička, si stabilizirajo roko s katero jedo in tako nosijo hrano v usta (sl. 109). Distrofikom, ki imajo roki popolnoma ohromeli, pa mora pomočnik nositi hrano v usta.

V primeru, da nekdo distrofikmu ponudi npr. kozarec pijače, bonbon itd. in distrofik ne zmore toliko dvigniti roke, da bi prišel do ust, mu pomočnik prime roko v zapestju in jo dvigne k njegovim ustom. Če distrofik npr. drži kozarec, je najboljšje, da ga pomočnik prime z eno roko preko prstov, z drugo pa v zapestju, dvigne njegovo roko in jo približa ustom (sl. 110). Tako pomagamo distrofikmu dvigniti roko tudi, kadar se želi obrisati, popraskati, si pomencati oko, počesati, kaj prijeti itd.

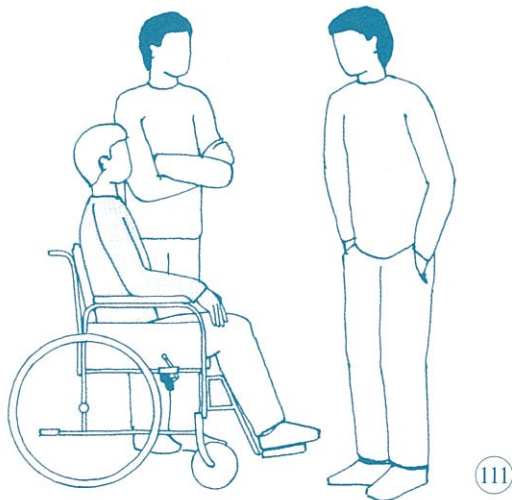


110

Majhne nerodnosti

Pogovor

Včasih pomočnik, ki potiska voziček, popolnoma pozabi, da je distrofik, ki se vozi, v drugačnem položaju kot on sam. Če se pomočnik in distrofik na vozičku srečata z znano osebo, pogosto pomočnik ustavi voziček tako, da sam direktno govori z znancem, pri tem pa je distrofik popolnoma obrnjen stran in v neprijetnem položaju. Pomočnik mora distrofika obrniti proti človeku, ki ga srečata, sam naj stopi ob bok distrofika. Tako se tudi distrofik udeležuje pogovora (sl. 111). Kadar se pogovarjata pomočnik in distrofik sama, naj pomočnik ne govori za distrofikovim hrbtom, ampak na se nagne vsaj na stran ali stopi k njemu od spredaj. Enako velja tudi za ustavljanje pred izložbami, ko se pomočnik postavi tako, da sam vidi razstavljeni predmet, distrofik pa je ponavadi pred predmetom, ki naj bi ga gledal in obrnjen vstran. Pomočnik naj distrofika vedno obrne proti predmetu, ki naj bi ga gledal.



111

Rokovanje

Mnogo distrofikov v fazi, ko so vezani na invalidski voziček, ne more več dvigniti rok toliko od telesa, da bi se lahko primerno rokovali. Še posebej, če se človek na vozičku rokuje s stoječim človekom, ki je precej višji od njega. Distrofik bi moral kar precej dvigniti roko, čeesar pa največkrat ne more. Zato naj se stoječi pri rokovanju toliko skloni oz. iztegne svojo roko, da jo približa roki distrofika (sl. 112).

Podobne nerodnosti kot pri rokovanju, se dogajajo tudi v trgovini, v banki, na pošti, v lokalih, kjer se okenca za stranke ponavadi precej visoko, distrofik pa ne more dvigniti roke, da bi vzel npr. karto, denar ali karkoli drugega. Uslužbenec naj se skloni preko pulta ali toliko stegne roko, da distrofik izroči določeno stvar v roko, ki jo ima položeno na naslonu za roko ali v naročju.



112