



Amputoidun opas



SUOMEN AMPUTOIDUT_{ry}

AMPUTOIDULLE

Amputaatio ja sen peruuttamattomuus pysäyttävät. Sen mukanaan tuomat muutokset vaikuttavat amputoidun kaikilla elämänalueilla. Raajan menetys on kuin raskas kosketus, jonka paino tuntuu niin henkisesti kuin fyysisestikin. On kuitenkin hyvä muistaa, ettei amputaatioon ole päädytty kevein perustein ja että operaatiolla on merkittävä vaikutus elämänlaadun ja tulevan liikuntakyvyn kannalta.

Raaja-amputaatio ei estä rakastamista tai rakastumista, elämistä, olemista, liikkumista tai harrastamista. Raajan mukana eivät häviä huumorintaju, kauneus ja komeus, uskallus, seksuaalisuus, seksikkyyttä, sosiaalisuus, rakastettavuus, ilo tai

elämänhalu. Se, mikä rampauttaa, kaataa ja estää nousemasta, on hyväksymättömyys ja katkeruus.

Ei ole oikeaa tai väärää tapaa käsitellä amputaation aiheuttamaa tunnemyrskyä. Se, mistä toinen saa lohtua ja voimaa, ei tuo helpotusta toiselle. Puhuminen, aiheesta lukeminen tai kenties toisten amputoitujen kuunteleminen, näkeminen ja heidän kanssaan jutteleminen voivat antaa uutta perspektiiviä amputoituna elämiseen.

Tässä esitteessä oleva tieto on pintaraapaisu amputaation, kuntoutuksen ja raajaprotetiikan maailmaan. Se pyrkii silti tarjoamaan hyödyllistä perustietoa ja vinkkejä amputoidun alkutaipaleelle.

KUNTOUTUMINEN

Kuntoutumisen ensimmäinen vaihe on leikkauksen jälkeinen hoito. Post-operatiivisilla toimenpiteillä pyritään minimoimaan leikkauksen jälkeisiä komplikaatioita ja valmistamaan protetisointiin. Näihin toimenpiteisiin lukeutuvat muun muassa kivunhoito, hengitysharjoitukset, turvotuksen hoito ja hallinta sekä potilaan mobilisointi asento- ja liikeharjoitteiden ja alaraaja-amputoiduilla myös seison- ta- ja tasapainoharjoitusten avulla.

Myös psyykkisen toimintakyvyn tukeminen on osa amputaation jälkeistä hoitoa. Amputaation jälkeen kannattaa tarvittaessa keskustella psykologin kanssa. Oman tilanteen hyväksymisellä on suuri rooli kuntoutumisessa. Kuntoutus vaatii yhteistyötä hoitajilta ammattitaitoa, mutta ilman potilaan sitoutumista hoitoihin kuntoutuminen ei pääse eteneään.

Miksi kompressiohoito on tärkeää?

Noin viikon kuluttua leikkauksesta aloitettava kompressiohoito

nopeuttaa leikkaushaavan paranemista, muotoilee tynkää ja totuttaa sitä paineeseen. Lisäksi se vähentää turvotuksesta aiheutuvaa kipua. Heti leikkauksen jälkeen turvotusta hallitaan tyhjiösidoksella. Varsinainen kompressiohoito aloitetaan perinteisellä tynkäsidoksella ja/tai tuppihoidolla; paras lopputulos saavutetaan molempien hoitomuotojen yhdistelmällä. Kompressiohoidon vaikutus tyngän muotoutumiseen on kiistatonta, joten hoidon toteutuminen ja siihen sitoutuminen on erittäin tärkeää.

Mobilisointi

Asentovirheitä, kuten jäykistymistä ja vääntymistä, hoidetaan asentohoidolla. Osaltaan asentovirheitä ehkäisee liikehoito, jolla kuitenkin pääsääntöisesti pyritään ylläpitämään liikkuvuutta. Sekä asentoehtä liikehoidossa käytettävät harjoitukset määräytyvät amputaatiotason mukaan. Pääperiaatteina voidaan sekä ylä- että alaraaja-amputaation kohdalla pitää jäljellä olevien suurten nivelten terveen asennon ja liikkuvuuden ylläpitoa.

Aavetuntemuksia vai aavekipua?

Kutinaa, pistelyä tai puutumista ja muita tuntemuksia olemattomassa raajassa kutsutaan aavetuntemuksiksi. Laukaisevia tekijöitä voivat olla tuppihoito, tyngän supistuminen sen muotoutuessa, proteesin käytön aloitus tai muu kuormitus. Mikäli tunne on häiritsevän kova, kivulias ja/tai jatkuva, saattaa kyseessä olla aavekipu. Rajanvetoa aavetuntemusten ja aavekivun välille on vaikea tehdä, sillä kyseessä ovat hyvin yksilölliset kokemukset.

Tuntemukset ja kivut yleensä vähentyvät tai häviävät ajan myötä. Lääkitys on yleinen hoitomuoto, mutta sen rinnalla tai tilalla voidaan kokeilla eri hoitovaihtoehtoja*. Tilanteesta kannattaa keskustella oman lääkärin kanssa.

**hieronta, lämpöhoito, rentoutusharjoitukset, fysioterapia, peiliterapia, TENS-/EMS-hoito, pistokset, leikkaus.*

PROTETISOINTI

Heti amputaatiopäätöksen synnyttyä alkaa protetisoinnin suunnittelu. Amputaation ja leikkauksen jälkeisten hoitojen tavoite protetisoinnin kannalta on toiminnallisesti hyvä, tervekudoksinen tynkä, joka on sopivan pituinen ja muotoinen sekä mahdollisimman kivuton. Nämä tyngän ominaisuudet mahdollis-

tavat proteesin hyvän istuvuuden ja potilaan parhaan mahdollisen liikuntakyvyn.

Aivan kuten potilaan kuntoutumisen myös protetisoinnin kannalta on tiettyjen edellytysten täytettävä, jotta potilaan toimintakyky ja elämänlaatua pystytään parantamaan proteesin avulla. Yksilöllinen arviointi suoritetaan

yhdessä hoitavan tahon ja apuvälineteknikon kanssa. Tarkastelun ja arvioinnin kohteina ovat muun muassa tyngän muoto, kunto ja mahdolliset ongelmakohdat, potilaan paino, ikä ja motivaatio, henkiset ja fyysiset edellytykset sekä muut toimintakykyä ja soveltuvuutta määrittelevät seikat.

PROTEESI

Proteesi on yksilöllinen apuväline, tekninen laite, joka kompensoi kehon puuttuvaa osaa ja edistää omalta osaltaan amputoidun toimintakykyä. Proteesin valmistuksessa lähtökohtina ovat yksilöllisyys ja käyttäjän tarpeet. Proteesin komponentteja valittaessa kiinnitetään huomiota käyttäjän aktiivisuustasoon. Proteeseja valmistavat alan koulutuksen saaneet apuvälineteknikot apuvälineklinikkoilla ympäri Suomen.

Proteesien jaottelu

Proteesit voidaan jakaa kosmeettisiin, passiivisiin ja toiminnallisiin. Jaottelu ei kuitenkaan ole yksiselitteinen. Toiminnallinen proteesi tehdään ensisijaisesti vastaamaan aktiivisuustarpeisiin; toiminnallisuus ei kuitenkaan sulje pois raajan kosmeettista ulkonäköä. Toiminnallisten proteesien aktiivisuustasoja on useita, esimerkiksi alaraaja-proteeseissa pelkistä siirtymiseen tarkoitettuista korkean suorituskyvyn omaaviin.

Pelkästään kosmeettiseksi tehdyt proteesit näyttävät oikeilta raajoilta mutta ovat hyvin passiivi-

sia. Kylpyproteesi on vedenkestävä käyttöproteesi, jota käytetään esimerkiksi uimahallissa, uimarannalla, saunassa ja pesutiloissa.

Alaraajaproteesin osat

Sääri- ja reisiproteesi koostuu tynkään ennen proteesin pukemista tiiviisti rullattavasta tupesta, tarpeen mukaan tupen päälle lisättävistä tynkäsukista, holkista, lukituksesta, raajan pituutta korvaavasta putkesta, jalkaterästä ja kosmetiikasta sekä reisiproteesin kohdalla myös polvinivelestä.

Apuvälineklinikkoilla käytetään eri tuotevalmistajien komponentteja. Esimerkiksi tynkätuppia löytyy lukuisia variaatioita, eri kokoja ja materiaaleja. Lukitusvaihtoehtoja ovat muun muassa tappilukko, narulukko ja alipainekiinnitys. Alaraajaproteesin jalkaterävaihtoehtoja sekä reisiproteesin polvinivelä on saatavilla kaikkiin aktiivisuustarpeisiin.

Proteesiholkin valmistus tapahtuu tyngän kipsijäljennöksen avulla tai suorasovitemenetelmällä. Käytettävät komponentit sekä valmistusmateriaalit vaikuttavat proteesin ominaisuuksiin. Kaikessa teknisyydessäänkin proteesilla ei

koskaan saavuteta yhtä hyvää toiminnallisuutta kuin terveellä raajalla. Proteesi ei myöskään kävelä itsestään, vaan liikkumiseen tarvitaan lihaskuntoa.

Käyttöproteesin tulee tukea aktiivisuustasoa

Raaja-amputoidun ensimmäisen proteesin valmistusajankohta on hyvin yksilöllinen. Siihen vaikuttavat muun muassa amputoidun terveydentila ja tyngän kunto. Ensimmäisellä alaraajaproteesilla harjoitellaan kävelyä ja totutetaan tynkää kuormitukseen. Tyngän muotoutuessa ja supistuessa lisätään tynkäsukkia paremman istuvuuden saavuttamiseksi. Josain vaiheessa tarpeelliseksi tulevat tynkätupen vaihto sekä uuden holkin valmistaminen ja/tai muokkaaminen.

Proteesi, varsinkin uusi, vaatii aina säätämistä, muokkaamista ja totuttelua, mikä voi tarkoittaa useita käyntejä tekniikon luona. Prosessi ei siis tapahdu hetkessä, vaan se vaatii kärsivällisyyttä.

Avoin, luottamuksellinen ja läheinen suhde tekniikkoon on tärkeä, sillä proteesi vaatii säätämistä ja huoltoa niin kauan kuin sitä käytetään.

 respecta
ottobock.care

Vapaus liikkua kuuluu kaikille

respecta.fi   



PROTEESI ON APUVÄLINE

Apuväline edistää kuntoutumista sekä tukee, ylläpitää ja parantaa toimintakykyä tai ehkäisee toimintakyvyn heikentymistä.

Apuvälineen tarve on arvioitava yksilöllisesti, oikea-aikaisesti ja käyttäjäkohtaisesti. Tarvetta kartoitettaessa on otettava huomioon hakijan toimintakyky ja elämäntilanne sekä elinympäristön asettamat vaatimukset apuvälineen toimivuudelle.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinetarpeen arviointi kuuluu hoito- ja kuntoutusprosessiin, ja se olisi hyvä tehdä joko ennen jatkokuntoutukseen siirtymistä tai kotiuttamista.

▶ **Perusapuvälineet lyhytaikaiseen lainaan**
oman asuinkunnan tai hyvinvointialueen alueellisesta apuvälineyksiköstä ilman lähetettä.

▶ **Erikoissairaanhoidon apuvälineet**
oman hyvinvointialueen apuvälinekeskuksesta vain lääkärin lähetteellä.

▶ **Liikenne- ja tapaturmahahingoissa**
yhteys vakuutusyhtiöön.

Lisätietoja: Oman kunnan alueellisesta apuvälineyksiköstä.

KUNTOUTUS

Kuntoutuksen tavoitteita ovat toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen, itsenäinen selviytyminen, hyvinvointi, työllistyminen ja osallistumismahdollisuuksien turvaaminen. Kuntoutuksen tehokkuuden perustana ovat yksilöllisyys, oikea-aikaisuus ja vaikuttavuus.

Keskeisessä roolissa kuntoutuksen onnistumisen kannalta ovat kuntoutujan osallistuminen ja sitoutuminen kuntoutuksen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.

Amputoinnista kuntoutumista parhaaseen mahdolliseen toimintakykyyn tuetaan monella tavalla. Kuntoutus voi olla kuntoutusneuvontaa, kuntoutustarvetta selvittäviä tutkimuksia, työ- ja toimintakykyä parantavaa hoitoa, kuntoutusjaksoja, apuvälinepalveluita, sopeutumisvalmennusta ja/tai kuntoutusohjausta.

Sairaalassa alkanut kuntoutus voi jatkua esimerkiksi laitosp-

kuntoutuksena ja/tai avokuntoutuksena. Lääketieteellinen seuranta ja jatkokuntoutuksen tarve, psyykinen tuki mukaan lukien, määrittellään terveydenhuollossa. Lakisääteinen vastuu lääkinnällisen kuntoutuksen ja sosiaalihuollon kuntoutuksen järjestämisestä on kunnilla.

Kuntoutussuunnitelma

Kuntoutukseen pääsy edellyttää voimassa olevaa kuntoutussuunnitelmaa. Sairastuneelle tai vammautuneelle tehdään kuntoutussuunnitelma hoitavassa sairaalassa tai terveyskeskuksessa yhdessä kuntoutujan kanssa. Julkisen terveydenhuollon lääkäri ja kuntoutuja tekevät yhdessä arvion kuntoutuksen tarpeesta ja tavoitteista, ja niiden pohjalta lääkäri laatii kuntoutussuunnitelman. Kuntoutussuunnitelmasta tulee käydä ilmi hakijan toiminnallinen ja lääketieteellinen haitta muun muassa päivittäisissä toimissa tai työelämässä/

opiskelussa sekä kuntoutuksen tarve, sisältö ja tavoitteet.

Useat tahot järjestävät kuntoutusta

Kuntoutusta järjestävät muun muassa Kela, vakuutus- ja työeläkelaitokset, työterveyshuolto sekä sosiaali- ja terveydenhuolto. Myös järjestöt toimivat kuntoutuksen kentällä rahoituksen turvin.

Kuntoutus tapahtuu esimerkiksi sairaalassa, kuntoutuslaitoksessa tai -yrityksessä, työterveyshuollossa tai vaikka kotona terapeutin kotikäynteinä. Tiedustele lääkäriltäsi tai Kelasta, kenen järjestämää kuntoutusta voit hakea.

Kuntoutumisen tueksi

Vertaistuki, harrastustoiminta, apuvälineet, palvelusuunnitelma, henkilökohtainen apu, kotipalvelu, kotihoito, omaishoito ja omaishoidon tuki, asunnon muutostyöt, kuljetuspalvelu, auton apuvälineet ja muutostyöt.

VAMMAISLIIKUNTA

Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry on valtakunnallinen urheilu- ja liikuntajärjestö liikunta-, näkö- ja kehitysvammaisille sekä elinsiirron saaneille ja dialyysissä oleville henkilöille. Soveltavan liikunnan apuvälineistö SOLIA opastaa ja neuvoo, tarjoaa kokeilu- ja vuokraustoimintaa sekä auttaa oman välineen hankinnassa jakamalla tietoa.

Lue lisää: www.vammaisurheilu.fi

VERTAISTUKI

Vertaistuki on tasavertaista, vastavuoroista, vapaaehtoista ja luottamuksellista tunteiden ja kokemusten vaihtamista toisten saman kokeneiden kanssa. Vertaistukea voi saada ainoastaan henkilöltä, jolla on omakohtaista kokemusta vastaavalaisesta vammasta.

Vertaistukihenkilön tapaamista voi pyytää ennen amputaatiota tai sen jälkeen. Tietoa vertaistuesta, vertaistukitoiminnasta ja vertaistukiryhmistä saa esimerkiksi amputoitujen yhdistyksiltä, Invalidiliitosta, proteesiteknikolta tai sosiaalityöntekijältä. Vertaistukitoimintaa ja koulutusta tarjoavat yhdistykset ja liitot.

Lue lisää:

www.suomenamputoidut.fi

www.invalidiliitto.fi

www.amputoidut.fi

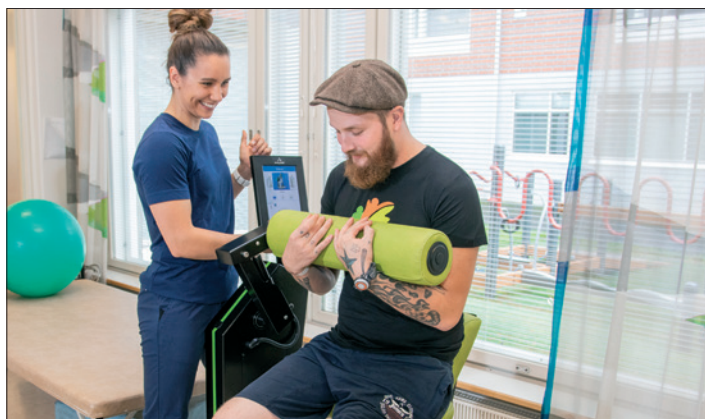
YHDISTYSTOIMINTA

Yhdistykseen kannattaa lähteä mukaan, sillä toiminta ei pelkästään aja ja edistä amputoitujen asioita ja tarjoa vertaistukea, vaan se myös jakaa tietoa esimerkiksi proteeseista ja niiden käyttökokemuksista, kuntoutuksesta, vertaistuesta, harrastustoiminnasta ja alan tapahtumista.

Lue lisää:

www.suomenamputoidut.fi

www.invalidiliitto.fi



TOIMEENTULO JA SOSIAALITURVA

Amputaatio aiheuttaa muutoksia toimintakykyyn, mikä saattaa luoda painetta vammautuneen taloudelliseen tilanteeseen. Alkuvaiheen toimeentuloja sosiaaliturvasioissa ohjaa ja auttaa hoitavan tahon sosiaalityöntekijä.

Alkuun

- ✓ Sairauslomatodistus työnantajalle, liitteeksi A-todistus. (Tarkista ammattiliiton mahd. vakuutukset.)
- ✓ Sairauspäiväraahakemus Kelalle, liitteeksi A-todistus.
- ✓ Vahinkoilmoitus vakuutusyhtiölle, liitteeksi E-lausunto.

Vammaisetuuksiin, kuten vammaistukeen ja eläkkeensaajan hoitotukeen, tarvitaan C- tai B-lausunto sekä erillinen hakemus.

Vammautumiseen johtanut tilanne vaikuttaa tuki- ja korvaustoimenpiteisiin

- | | |
|----------------|-----------------------------------|
| Vapaa-ajalla | ► Kela, vakuutusyhtiö |
| Työssä | ► lakisääteinen tapaturmavakuutus |
| Liikenteessä | ► lakisääteinen liikennevakuutus |
| Potilasvahinko | ► potilasvakuutus |

Kansaneläkelaitos

www.kela.fi

Tapaturmavakuutuskeskus TVK

www.tvk.fi

Liikennevakuutuskeskus

www.lvk.fi

Potilasvakuutuskeskus

www.pvk.fi

Invalidiliitto

www.invalidiliitto.fi

Järjestöjen sosiaaliturvaopas

www.sosiaaliturvaopas.fi



TAMMENLEHVÄKESKUS

Kuntoutumisen paras kumppani

Amputaatiokuntoutusta Tammenlelväkeskuksessa jo yli 30 vuoden kokemuksella. Kuntoutumistasi tukemassa moniammatillinen tiimi, monipuoliset terapiatilat sekä amputaatiokuntoutujien vertaistukiryhmä.

Kenttätatu 17, 33500 Tampere, puh. 03 259 2111 (vaihde)

www.tammenlelvakeskus.fi   /tammenlelvakeskus

Vuoden 2017 olisin voinut jättää kokonaan väliin. Kesäkuun alussa jouduin sairaalaan murtuneen kylkiluun aiheuttamien kipujen vuoksi. Myöhemmin havaittiin, että kyseessä onkin jokin aivan muu: minulle oli kehittynyt hengenvaarallinen verenmyrkytystila ja monielinvaurio. Valitettavasti juhanuksen aikoihin päädyttiin amputaatioihin kaikkien raajojen kuolion vuoksi. Raajat tai henki. Jalat sahattiin poikki reistasolta, oikea käsi ranteen yläpuolelta ja vasemmasta kaikki sormet. Kämmen ja ranne sentään jäivät.

Nukutuksesta minua heräteltiin heinäkuun puolivälissä. Havahduin täysin vieraassa vartalossa, joka ei totellut käskyjäni, sillä lihakseni olivat surkastuneet pitkässä vuodelevossa. Fysioterapia alkoi teho-osastolla hintelistä lähtökohdista: jaksoin nostaa käsivariani hädin tuskin senttiä patjasta. Kaikesta huolimatta olin päättänyt vielä kävellä ja asetin itselleni tavoitteen vuoden päähän. Hoitohenkilöstö kannusti minua, vaikka sisimmässään he varmasti pitivät tavoitettani mahdottomana.

Henkistä tukea kriisin keskellä oli hienosti tarjolla; sairaalapastori kutsuttiin paikalle silloin, kun tunsin tarvitsevani häntä. Tärkein neuvo oli, että on itkettävä, kun siltä tuntuu. Myös perhe otettiin huomioon. Teini-ikäiset lapseni eivät keskusteluapua halunneet, mutta aviomieheni keskusteli sairaalapastorin ja työpaikan psykologin kanssa.

Kävin pitkään läpi avuttomuuden ja hyödyttömyyden tunteita menetyksen surun lisäksi. Surin kaikkea sitä, mitä en enää koskaan pystyisi tekemään. Käsityöt ja askartelu olivat olleet minulle tärkeitä henkireikiä maailman melskeissä. Tunteet oli pakko käydä läpi sitä mukaa, kun ne tulivat pintaan, mutta lopulta kuitenkin huomasin ajatusten kääntyvän enemmän siihen, mitä vielä kykenisin tekemään.

Asia kerrallaan aloin opetella elämää uudestaan: suuri päivä oli se, kun sain käsivarren nostettua niin ylös, että kykenin nostamaan silmälasit. Vähitellen elämä on alkanut muotoutua uudenvuoroon: kiitos siitä kuuluu mahtavalle Kaskenlinnan kuntoutusosaston väelle, perheelleni ja muille huikelle läheisille.

Protetisointia alettiin suunnitella muutama viikko heräämisen jälkeen. Parin kuukauden päästä sain oikean käden tynkään kaavailun myoproteesin. Se oli kuitenkin täysin soveltumaton, mistä seurasi taistelu oikeudestani saada paremmin sopiva malli. Toisinaan ne henkilöt, joiden kuuluisi kannustaa, asennoituvat amputaatiopotilaisiin perin nurjasti; minullekin toivotettiin joka käännteessä, etten tule enää koskaan kävelemään. Tästä ei kuitenkaan pidä lannistua: jokainen amputoitu päättää itse, mitä haluaa ja mitä ei halua tehdä.

Tietoakaan ei aina ihan helposti saa, etenkin kun ei ymmärrä kysyä. Sisareni törmäsi internetissä

www.amputoidut.fi-sivustoon, josta ryhdyin seuraamaan heti kun vaan suinkin nettiin pääsin. Sieltä löysin Amputoidun oppaan, joka auttoi tiedonhankinnassa eteenpäin. Myös Facebookin Amputoidut-ryhmän olen kokenut hyväksi tietolähteeksi; ryhmässä on niin pitkään proteesien ja amputoitien kanssa eläneitä kuin vasta-amputoitujakin. Proteesiasiantuntijoitakin on mukana.

Usealla paikkakunnalla toimii amputoitujen vertaistukiryhmä, joka meidänkin kaupunkimme saatiin pystytettyä. Vertaistuki on minulle tässä kriisitilanteessa ollut äärimmäisen tärkeää. Kaikille se ei sovi. Siksi onkin hyvä, että netistäkin löytyy tietoa ja vertaisia, joiden montuista ja onnistumisen elämyksistä voi lukea, vaikkei itse keskusteluun osallistuisikaan.

Nyt, vajaa vuosi amputaatioiden jälkeen, käytän sujuvasti oikean käden myoproteesia ja reisiproteesit odottavat kuljetuspussissaan, että toisen reisisityngän korjausleikkauksen haavat paranevat. Olen jopa keksinyt konstin, jolla pystyn jälleen neulomaan! Autollakin ajattelin vielä ajaa, kunhan ensin kykenen itse kävelemään autolle saakka.

Tsemppiä kaikille vertaisilleni, jotka tätä nyt luette. Muistakaa kysyä, pyytää ja tarvittaessa vaatia, jotta saatte sen avun ja apuvälineet, joihin meillä kaikilla on oikeus.

Arja Ahtaanluoma



KLAVENESS

WE PRODUCE AND DELIVER FOOTWEAR FOR THOSE WHO VALUE COMFORT OR NEED ADAPTED FOOTWEAR TO FIT THEIR CONDITION

Discover more at KLAVENESS.NO

READY-MADE FOOTWEAR

CUSTOM-MADE FOOT ORTHOTICS

INDIVIDUAL FOOTWEAR



Vertaistuki yhdistää samankaltaisessa tilanteessa olevat ihmiset. Sairastuminen tai vammautuminen muuttaa elämää monella tavalla ja vertaistukihenkilöt voivat auttaa tuettavaa selviämään muutoksista. Oma sairastumiseni vuonna 1992 johti reisiamputaatioon. Minulle vertaistukitoiminta on antanut jaksamista arkeen, uusia ystäviä ja kokemuksia, elämänkokemusta ja koulutuksen kautta hankittua tietoa amputaatioon liittyvistä eri osa-alueista. Saan myös itse arvokasta vertaistukea tässä työssä.

Työnkuva

Vertaistukityössä käyn tapaamassa tuettavia hoitopaikoissa ja kodeissa amputoinnin tapahduttua, mutta tukisuhde voi alkaa jo ennen varsinaista amputointia. Läsnä on usein läheisiä, jotka ovat huolissaan omaisensa jaksamisesta ja selviytymisestä. Meillä tukihenkilöllä pitää olla suuret ja herkät korvat sekä avara lämmin sydän. Meidän tulee pystyä puhumaan omista kokemuksistamme aina selviytymisen alkumetreistä tähän hetkeen saakka.

Tukihenkilönä toimiminen vaatii oman elämän hallintaa sekä vuorovaikutus- ja empatiakykyä. Omalla esimerkillämme näytämme, että elämä kantaa ja ihminen selviää vaikeistakin asioista. Käynneillä keskustellaan mieltä askarruttavista asioista: Miten selvitä käytännön arjesta? Mitä apuvälineitä on olemassa ja mistä niitä saa? Miten

pääsee eteenpäin Kelan tukiviidakkossa? Millaisia tunteita ja ajatuksia sairastuminen ja vammautuminen herättävät? Miten ne vaikuttavat ihmissuhteisiin? Tukisuhteessa käsitellään joskus myös hyvin arkoja henkilökohtaisia asioita.

Vapaaehtoistyö voi uuvuttaa, mikäli vertaistukihenkilöllä ei ole työn ulkopuolisia mielenkiinnonkohteita. Itse käyn lataamassa akkuja keisillä tanssilavoilla, uin paljon ja uutena harrastuksena aloitin ratsastuksen muutama vuosi sitten keväällä. Talvet menevät käsitöiden parissa ja jauhopeukalona.

Yli 20 vuotta koulutuksen vaativaa vertaistukityötä

Tällä hetkellä vertaistukityöhön kouluttavat Suomen Amputoidut ry, mahdollisten rahoitusten avulla. Minut on kouluttanut Invalidiliitto. Olen kouluttautunut vertaistukihenkilöksi/kriisityöntekijäksi, vertaisryhmien vetäjäksi, kokemuskouluttajaksi sekä kriisipuhelinpäivystäjäksi. Olen tehnyt vertaistukityötä yli kaksikymmentä vuotta.

Suomen Amputoidut ry on valtakunnallinen yhdistys ja teemme tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa. Tukipyyntöjä tulee ympäri Suomen, eri hyvinvointialueilta.

Kriisipuhelimet tavoittaa nykyään koko Suomen alueen. Teen yhteistyötä Suomen Amputoidut ry:n, Suomen Nuoret Amputoidut ry:n, Invalidiliitto ry:n sekä Invalidiliiton Paikallisyhdistyksen kanssa.

Suomen Amputoidut ry

Kuulun Suomen Amputoidut ry:hyn (SA) joka perustettiin vuonna 2011. SA:lla on useita koulutettuja tukihenkilöjä ympäri Suomen. Tukihenkilöitä löytyy myös eri kieltä puhuville muun muassa ruotsi, englanti, venäjä, ranska ja espanja.

Alaisuudessamme toimii amputoiduille sekä heidän läheisilleen tarkoitettuja vertaistukiryhmiä useilla paikkakunnilla ja lisää perustetaan tarpeen mukaan. Itse vedän näistä ryhmistä useita. Keskusteluryhmissä vaihdetaan kuulumisia, kahvitellaan sekä kuunnellaan erilaisten vierailijoiden luentoja. Vierailijoina käy mm. Fysioterapeutteja, proteesi- ja apuvälinealan ammattilaisia sekä muita ryhmäläisten toivomia asiantuntijoita, joilta saa ajankohtaista tietoa, apua ja neuvoja.

Olemme perustaneet myös amputoitujen maksuttoman kriisipuhelimen, joka päivystää ympäri vuorokauden ja auttaa amputaatioon liittyvissä mieltä askarruttavissa asioissa. Suurin osa puheluidestamme tulee aikoina, jolloin virastot ovat sulkeneet ovensa. Puhelimeen vastaa koulutettu kriisityöntekijä, joka on itse kokenut amputaation. Häneltä saa tukea, neuvontaa ja ohjausta vertaistuen piiriin.

Eeva Peltonen

PITOSUKKA
Enemmän kitkaa
Liukastumisen ehkäisyyn kosteisiin sisätiloihin

PITOSUKKA
Vähemmän kitkaa
Liukastumisen ehkäisyyn kuiviin sisätiloihin

care care
www.carecare.fi

Uutuustuote



24/7

Amputoitujen
kriisipuhelin

+358 44 44 7777

JS/SUOMI • Concept: JS/MEDIA TOOLS A/S • www.jssuomi.fi

Suomen Amputoidut ry
www.suomenamputoidut.fi
info@suomenamputoidut.fi

Katso tulevat tapahtumamme:
www.suomenamputoidut.fi/tapahtumia

Liity Facebook-ryhmäämme:
www.facebook.com/groups/amputoidut/

Tervetuloa asioimaan klinikallemme!

Össur Finland Oy on suomalainen proteesi- ja ortoosialan yritys. Olemme osa maailmanlaajuisista Össur-konsernia, joka on jo vuosikymmenien ajan ollut Suomessakin tunnettu laadukkaista proteesi- ja ortoosituotteistaan sekä -komponenteistaan. Me valmistamme yksilöllisiä raajaproteeseja, mutta lisäksi olemme pitkäjänteisesti auttamassa sekä amputoitua että sidosryhmiä, niin että parhaat terveydenhuolto- ja kuntoutuspalvelut sekä proteesiratkaisut toteutuisivat.

Proteesit yhdellä käynnillä valmiiksi!

Valmistamme yksilölliset ja laadukkaat ylä- ja alaraajaproteesit klinikoillamme ilman ylimääräisiä viiveitä. Edistyksellisen DS-valmistusmentelmän ansiosta alaraajaproteesit voidaan yleensä valmistaa yhden käynnin aikana valmiiksi saakka. DS-holkki on Össurin pitkäjänteisen kehitystyön tulosta ja se mahdollistaa proteesin hyvän istuvuuden, paikoillaan pysyvyyden ja käyttömukavuuden. DS-holkin muita etuja ovat mm. vähäisemmät nivelten liikkuvuuden rajoitukset perinteiseen holkkiin verrattuna. DS-holkki on mahdollista valmistaa sekä reisi- että sääriproteesiin. Arvioimme yhdessä amputoidun kanssa juuri hänelle parhaiten sopivat proteesiratkaisut, hyödyntäen Össur Finlandin henkilöstön laajaa kokemusta ja ammattitaitoa.

Vastaanotto lähelläsi

Klinikoidemme ja vastaanottopisteiden yhteystiedot löydät osoitteesta www.ossurfinland.fi.



WWW.OSSURFINLAND.FI
Puh. 0800 07637
ossurfinland@ossur.com

Össur Finland Helsinki
Mäkelänkatu 87
00610 Helsinki

Össur Finland Turku
Vähä-Hämeenkatu 3
20500 Turku

Össur Finland Tampere
Pyrynkatu 3
33900 Tampere

Össur Finland Kuopio
Siunauskappelintie 2
70110 Kuopio

Össur Finland Jyväskylä
Länsiväylä 4
40630 Jyväskylä

Össur Finland Oulu
Hoitajanrinne 1
90220 Oulu

 **ÖSSUR**
LIFE WITHOUT LIMITATIONS