

Selkädinvauriopotilaan käsien asentohoito

Selkäydinvauriopotilaan käsien asentohoito

- toteutus aloitetaan jo teho-osastolla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa huomioiden mahdolliset komplikaatiot
- hoidon toteutus määräytyy vauriotason mukaisesti
- siihen vaikuttavat myös yksilölliset tekijät, kuten nivelten liikkuvuus, lihaskireydet, ikä, mahdolliset muut vammat ja sairaudet
- toteutus 24h immobilisaatiovaiheen ajan, myöhemmin tarpeen mukaan
- asentohoidon vaikutusta ja tarvetta seurataan jatkuvasti ja ohjeistusta muutetaan tarpeen mukaan
- asentohoidon lisäksi tarvitaan säännöllistä liikehoitoa
- saavutettavissa olevaan toimintakykyyn on suurempi mahdollisuus päästä, kun asento- ja liikehoito toteutetaan asianmukaisesti

Selkäydinvauriopotilaan käden asentohoito vauriotasoin

C1 –C4 -vauriotaso (ei aktiivista liikettä yläraajoissa)

- Tavoitteena liikeratojen ylläpitäminen, virheasentojen ehkäiseminen sekä nivelten tukeminen liikehoidolla, lepolastoilla ja ranneortooseilla

C5 -vauriotaso (proksimaalisesiaktiivista liikettä, ranteissa ja sormissa ei liikettä)

- Tavoitteena ranteiden avulla tarttuminen, nivelen liikeratojen ylläpitäminen
- Rannetuet sekä nyrkistyshoito, liikehoito, suojalasta

C6 -C7 -vauriotaso (ranteen ojennus vähintään 3, sormissa ei aktiivista liikettä)

- Tavoitteena tenodesis-ote, mahdollistaa tarttumisen
- Nyrkistyshoitoja, suojalasta, oteharjoitteet, liikehoito

C7-C8 -vauriotaso (ranteen ojennusvoima 4-5)

- Käden asentohoitoa ei yleensä tarvita
- Tarvittaessa sormien koukistajien heikkouden takia voidaan käyttää yöaikaista teippausta nyrkistyshoitona

Osittainen kaulaytimen vaurio

- Yleensä ranteessa ja sormissa voimakkaampi koukistus kuin ekstensio
- Toiminnallinen ote usein heikko
Lastahoito, rannetuet

Lepolasta



- On tärkeää, että lasta puetaan siten, että peukalohanka asettuu kunnolla lastaa vasten.

Suojalasta



- On tärkeää, että lasta puetaan oikein siten, että sormet asettuvat suoriksi lastaa vasten, mutta rystyset koukistettuina.

Tenodesis-ote



- Nyrkityshoidon tavoitteena on sormien koukistajalihasten lyhentäminen ja siten Tenodesis-otteen mahdollistaminen ranteen volaari- ja dorsaaliflexion avulla.
- Hoito koostuu nykistyshoidosta ja useimmiten suojalastan käytöstä. Toimintaterapeutti määrittelee yksilöllisesti käyttöajat.
- Nykistyshoito saattaa provosoida turvotusta, jonka vuoksi sitä ei aina pystytä toteuttamaan halutulla tavalla.
 - Tällöin lyhytaikaiset nykistyshoidot, liikehoito ja suojalastan käyttö terapeutin ohjeen mukaan.
- Hoidon toteutus intensiivisemmin n. 3 kk vammautumisesta.
- Hoito voidaan purkaa, jos sormiin palautuu riittävästi aktiivista liikettä.

Nyrkistyshoito, tapa 1



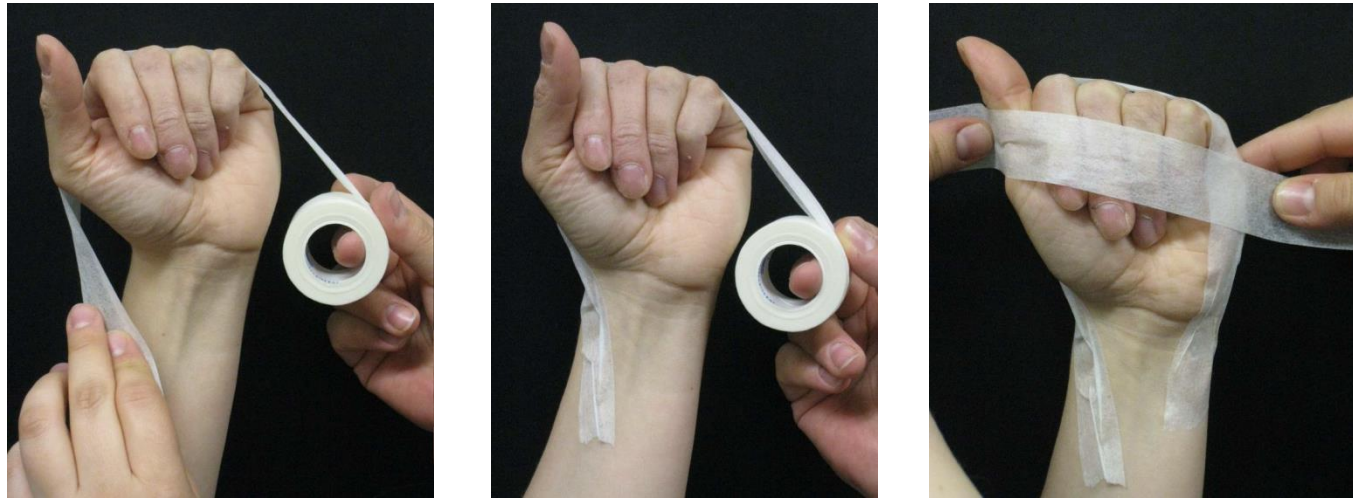
- Teippaa sormet nyrkkiin. Sormien kärkinivelet jäävät suoriksi.

Nyrkistystyhoito, tapa 2



1. Teippaa peukalo kuvan osoittamalla tavalla.
2. Teippaa sormet nyrkkiin.
Sormien kärkinivelet jäävät suoriksi.

Nyrkistystyhoito, tapa 3



- Vedä teippi nyrkistettyjen sormien yli ja sivulta alas Teippaa peukalo kuvan osoittamalla tavalla. Pidä ranne ojennettuna.
- Vedä toinen teippi sormien kärkinivelten ja peukalon yli kämmenselän puolelle.

Nyrkistyshoito rannetuen kanssa



- Jos ranne vaatii tukemista, nyrkistyshoito voidaan toteuttaa rannetuen kanssa.
- Teippaa sormet nyrkkiin. Sormien kärkinivelet jäävät suoriksi.

Nyrkistystyhoito rannetuen kanssa



- Useimmiten sormia tarvitsee rasvata, jolloin teippihoito ei onnistu. Tällöin nyrkistystyhoito toteutetaan sormipussin avulla.
1. Laita tensowrap kiinni karkeaan tarranauhaan ja ohjaa käsi nyrkkiin (rysyset koukkuun, kärkinivelet suoriksi).
 2. Kiinnitä pussi rannenuhan karkeaan tarranauhaan.

Nyrkistysshoito Heidelbergin lastalla



- Pue lasta kämmenselän puolelle. Vedä lasta nyrkistetyn käden yli. Tarra kiinnittyy ranteen sisäpuolelle kiinnitysnauhaan.

Käsien liikehoito nyrkistyshoidon yhteydessä – sormet ja ranne



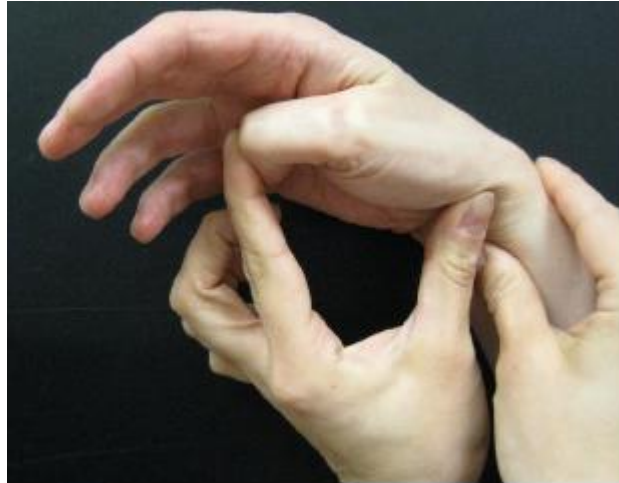
1. Vie ranne koukkuun ja suorista sormet.
2. Ojenna ranne ja koukista samalla sormet.

Liikesarjaa toteutetaan 10-15 kertaa, vähintään kolme kertaa päivässä.

Liikkeet toteutetaan joko passiivisesti tai aktiivista liikettä avustaen.



Käsien liikehoito nyrkistyshoidon yhteydessä – peukalo



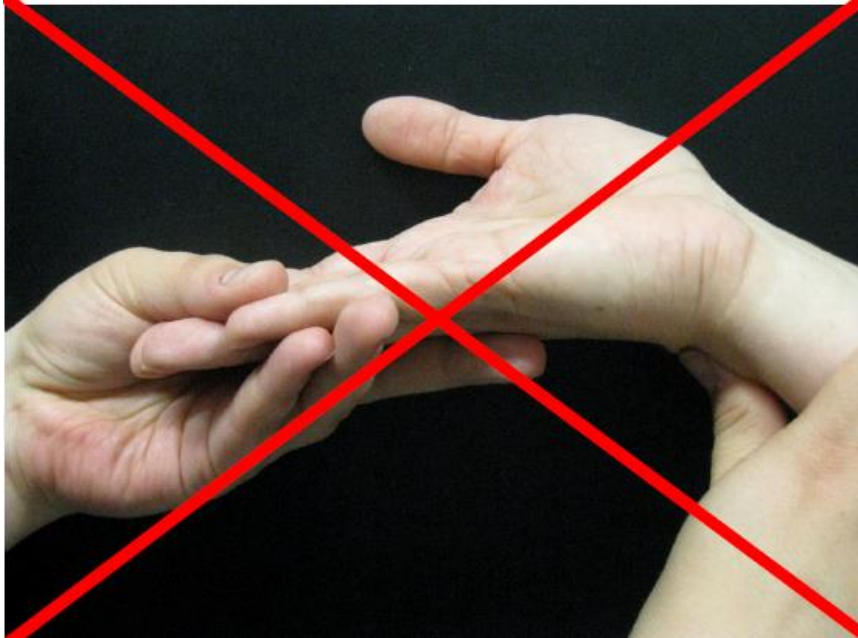
1. Vie peukalo täyteteen koukistukseen.
2. Tuo peukalo adduktioon kämmenen viereen.
Peukaloa ei pidä loitontaa.

Huomaa, että sormet ja ranne ovat lievästi koukistettuina.

Sormet ja ranne eivät saa olla yhtä aikaa suorina.

Liikesarjaa toteutetaan 10-15 kertaa, vähintään kolme kertaa päivässä.

Ei näin!



- Älä ojenna rannetta ja sormia yhtä aikaa.
- Tämä huomioitava myös päivittäistoimien yhteydessä.