VIGO
ottobock.

Mon amputation

Ma vie avec une amputation.

Traitement efficace
par des experts qui sont là pour vous.

Tout ce qu'il faut savoir
sur les questions les plus importantes en cas d'amputation

Un réseau professionnel
Vous n'êtes pas seul

Inspiration puissante
Le champion du monde Heinrich Popow parle de fitness

Éditorial

Christoph Eckermann
physiothérapeute

Vous n'êtes pas seul

Apprendre que vous êtes confronté à une amputation va fondamentalement changer votre vie à bien des égards. Vous pouvez vous sentir dépassé par le flot d'informations et avoir peur de l'inconnu.

Des questions telles que "Qu'est-ce qui m'attend ?" ou "Que puis-je faire ?" ne sont probablement que quelques-unes des pensées qui vous viennent à l'esprit en ce moment. Nous allons vous donner un aperçu de quoi vous pouvez attendre, des mesures actives que vous pouvez prendre et des personnes qui peuvent vous soutenir.

Dans ce magazine, notre objectif est de vous fournir une feuille de route pour vous guider dans votre voyage vers une vie active. Nous voulons vous soutenir, vous encourager et mettre en évidence les perspectives qui s'offrent à vous en vous proposant des conseils utiles et des informations spécialisées sur les différents aspects de l'amputation.

Dr Jennifer Ernst
Tumour surgery / amputation unit
à Göttingen University Hospital

Contenu

Motivation du champion du monde Heinrich Popow : en savoir plus à la page 32

Le meilleur traitement 6
Des experts qui sont là pour vous 8
Raisons pour une amputation 12
Types et niveaux d'amputation 14
Demandez n'importe quoi 16
Vos droits 19
Plus de mobilité, étape par étape 20
Vous n'êtes pas seul 23
La phase de guérison 26
Diverses mesures thérapeutiques 28
Sensation de fantôme ≠ douleur fantôme 31
Porter une prothèse est un sport en soi 32
Pour un corps plus fort 34
Questions fréquemment posées 36
Les bons soins 39
Étape par étape 40
Choisir un établissement de réadaptation 44

Mon amputation

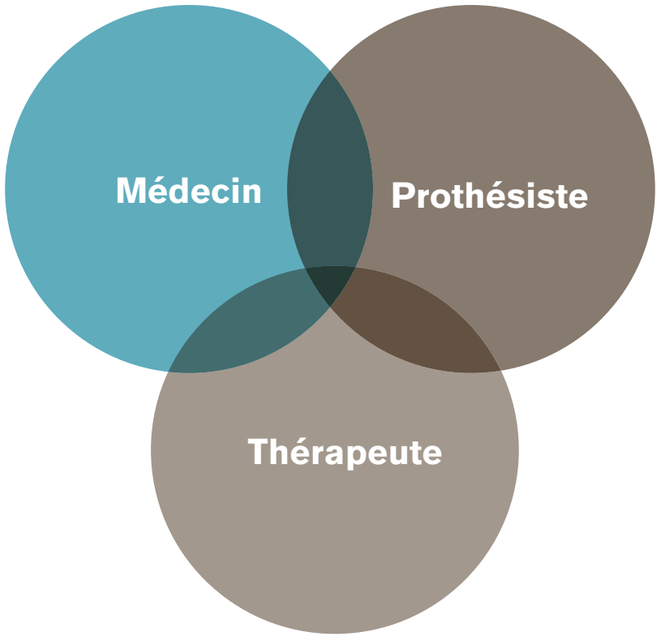
Votre nouveau départ a besoin de vous.

Vous n'êtes pas seul ! Une équipe d'experts médecins, thérapeutes et professionnels de l'orthétique et prothésistes est là pour vous aider. Votre famille et vos amis sont également là pour vous aider à faire face au changement de votre situation et à prendre un nouveau départ dans votre vie quotidienne.

Le meilleur traitement

Une amputation signifie un changement profond dans votre situation de vie personnelle, tant pour vous que pour vos proches. Une collaboration et une communication étroites entre les experts de l'hôpital, du centre de rééducation et le spécialiste des aides orthopédiques sont essentielles pour obtenir le meilleur traitement possible et ouvrir la voie à une vie active et épanouie. Dans cette optique, la thérapie peut être conçue de manière idéale pour répondre à vos besoins personnels.

Équipe d'experts
Des experts d'un large éventail de domaines sont impliqués dans votre traitement. En associant leurs connaissances spécialisées, ils jettent les bases du meilleur traitement possible.



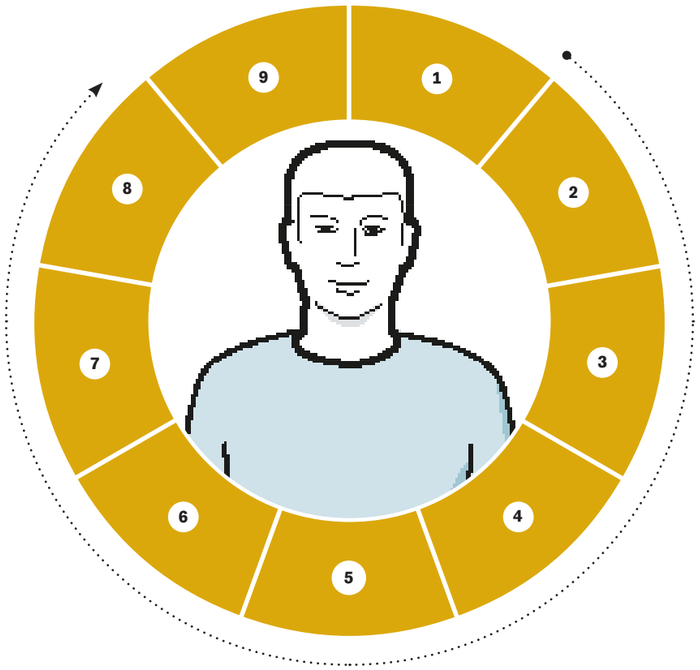
L'équipe interdisciplinaire composée de votre médecin, de votre thérapeute et de votre prothésiste, travaille en étroite collaboration et suit l'évolution de votre traitement.

Des experts qui sont là pour vous

Après l'amputation, vous n'aurez pas à parcourir seul le chemin vers votre nouvelle vie. Toute une équipe de spécialistes est là pour vous guider pas à pas et vous soutenir avant, pendant et après la phase de réadaptation. Nous souhaitons vous expliquer qui fait partie de cette équipe et quelles sont leurs tâches respectives. Et il est important de savoir que vous pouvez vous-même jouer un rôle dans le choix de la personne qui vous traitera.

Vous choisissez les experts
Votre équipe de soins comprend toutes les personnes qui s'occuperont de vous avant, pendant et après l'amputation. Votre prothésiste, en particulier, jouera un rôle clé dans votre retour à la vie que vous souhaitez mener. C'est pourquoi nous vous recommandons de prendre contact avec lui dès avant l'amputation.

Il est important que vous soyez traité par des spécialistes ayant une grande expérience. Nous vous fournissons ici des informations afin que vous puissiez tout savoir sur le processus général de traitement et les différentes tâches de tous les intervenants.



1 Chirurgien
Le chirurgien discutera d'abord avec vous le déroulement prévu de l'opération. Au cours de cette conversation, vous pouvez et devez évoquer toutes les questions sans réponse, les préoccupations et les craintes que vous avez, par exemple concernant le niveau d'amputation, votre future qualité de vie ou les risques potentiels pendant l'opération. Même à ce stade précoce, il est logique que votre chirurgien et le prothésiste soient en étroite communication afin que, pendant l'opération, toutes les mesures puissent être prises pour assurer une rééducation rapide. Après l'amputation, le chirurgien surveillera votre rétablissement et signera la demande de réadaptation médicale.

2 Médecin et consultant en réadaptation
Le médecin généraliste ou le consultant est votre interlocuteur lorsqu'il s'agit de prescrire d'autres mesures de rééducation ou de nouveaux composants prothétiques. Comme votre médecin vous a généralement soigné avant l'amputation, il connaît bien votre état de santé et peut vous conseiller.

3 Travailleurs sociaux et services sociaux
Après l'amputation, vous aurez des besoins différents dans votre vie quotidienne. Un assistant social est déjà là pour vous apporter son soutien à l'hôpital afin de s'assurer que vous puissiez à nouveau participer pleinement à la vie. Il vous conseillera sur vos conditions de vie et de travail ainsi que sur votre environnement social et vous informera sur les services et prestations médicales dont vous pouvez bénéficier.

4 Le personnel infirmier de l'hôpital
Entre la chirurgie et la rééducation, votre corps a besoin de beaucoup de repos pour que la plaie puisse cicatriser. Le personnel infirmier qualifié surveille et soutient ce processus en apportant les meilleurs soins à la plaie et en s'assurant que le membre résiduel est correctement positionné.

5 Physiothérapeutes et ergothérapeutes
Les physiothérapeutes et les ergothérapeutes vous aident à retrouver votre mobilité. Dès l'hôpital, la thérapie par compression permet de créer le meilleur point de départ possible pour votre traitement ultérieur avec une prothèse. Vos thérapeutes effectueront avec vous des exercices musculaires et d'étirement ciblés, afin de vous préparer physiquement à votre nouvelle routine quotidienne.

6 Prothésiste
Votre prothésiste vous conseille dans le choix d'une prothèse appropriée et l'adapte à vos besoins personnels. Il a également accès à un vaste réseau de thérapeutes expérimentés et de spécialistes des chaussures orthopédiques, et peut vous mettre en contact avec d'autres personnes amputées. Votre professionnel de l'appareillage se fera un plaisir de discuter avec vous de toutes les questions et demandes que vous pourriez avoir concernant votre prothèse.

7 Spécialiste de la chaussure orthopédique
Si vous avez besoin de chaussures spéciales pour votre pied sain en raison d'une maladie, le cordonnier orthopédique est le bon interlocuteur. Les chaussures orthopédiques peuvent également faciliter la marche si vous avez subi une amputation partielle du pied.

8 Les soignants ambulatoires
Les soignants ambulatoires vous rendent visite à votre domicile et vous aident à prendre soin de votre membre résiduel ou à utiliser votre prothèse dans la vie de tous les jours.

9 Environnement familial et social
Votre famille et vos proches sont également confrontés à une nouvelle situation qui peut s'avérer difficile pour eux. Quelqu'un d'autre devra peut-être s'occuper des tâches quotidiennes. Le rôle spécifique que joueront les membres de votre famille dépend de votre situation personnelle et de vos besoins. Mais d'une manière générale, votre entourage joue un rôle tout aussi important dans votre rétablissement que vos médecins, thérapeutes et professionnels de l'orthopédie. Vous avez la possibilité d'emmener une personne de confiance avec vous pendant le processus de rééducation. Cette personne peut non seulement vous soutenir pendant votre séjour dans l'établissement, mais aussi travailler avec vous pour vous préparer à la vie quotidienne par la suite.

Dr Jennifer Ernst

Unité de chirurgie tumorale / amputation

Clinic for Trauma Surgery, Orthopedics and Plastic Surgery
(Director: Prof. Dr. med. W. Lehmann)

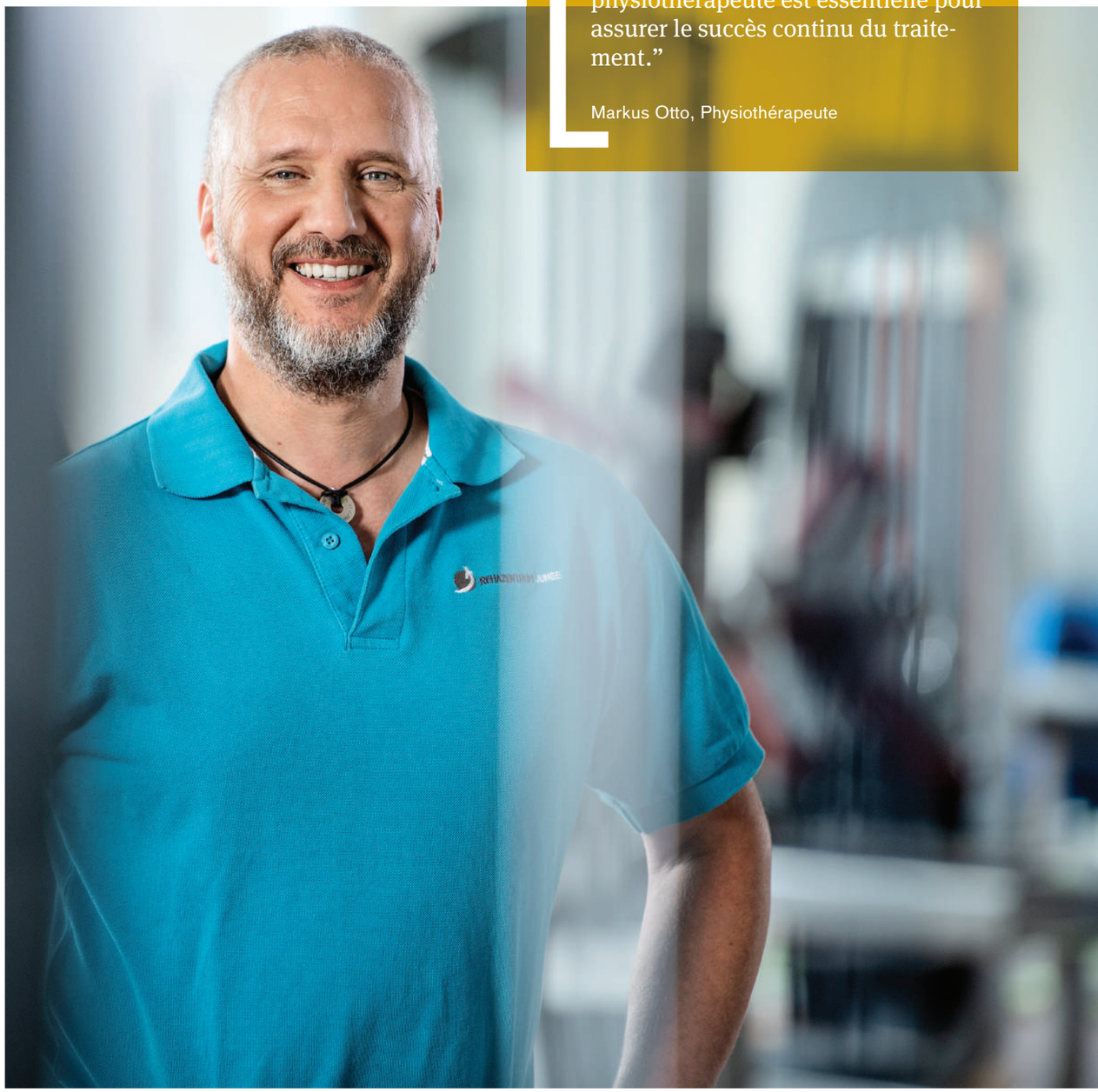
Supraregional Trauma center in the TraumaNetwork DGU
SAV Clinic – Schwerstverletzartenverfahren of the DGUV
Certified EndoProsthetics center of maximum treatment

University Medical Center Göttingen
Georg-August-University

Comment planifiez-vous les amputations dans votre hôpital ?
Nous procédons à différents examens préalables pour vérifier s'il est possible de conserver la partie du corps concernée. Une fois que toutes les possibilités de conserver la partie du corps ont été épuisées, nous déterminons le niveau auquel l'amputation sera pratiquée. Nous menons une conversation détaillée avec le patient. Nous cherchons à l'aider à surmonter ses craintes et à prendre en compte ses facteurs individuels dans nos plans pour l'intervention chirurgicale, la rééducation ultérieure et le traitement par technologie orthopédique. Nous travaillons avec une grande équipe de médecins spécialisés dans les os, de spécialistes de la douleur, de neurologues, de psychologues, de physiothérapeutes, de prothésistes, de gestionnaires de cas professionnels, de gestionnaires de la réadaptation et bien d'autres encore, afin que ce processus, qui va de la phase préparatoire à la réinsertion dans la vie, en passant par la chirurgie et la réadaptation, soit aussi fluide et réussi que possible.

Quelles sont les plus grandes réussites d'une collaboration étroite pour vos patients ?
La plus grande réussite est de voir que nos patients peuvent changer de cap - parfois littéralement - dans leur vie et continuer à avancer. Notre pratique interdisciplinaire de la médecine de l'amputation soutient les patients au sein d'une équipe multiprofessionnelle - ensemble et sur le long terme. Nous aimons pouvoir observer comment ils continuent à évoluer. En tant qu'équipe, cela nous permet d'accompagner leur parcours en leur apportant une aide à long terme dans les domaines les plus divers, qu'il s'agisse de questions médicales, de la sphère professionnelle, de leur domicile, de la pratique d'un sport, etc.

Quels conseils donneriez-vous aux personnes qui doivent bientôt subir une amputation ?
N'hésitez pas à poser toutes les questions qui vous passent par la tête. Souvent, nous proposons aux patients de les mettre en contact avec d'autres patients handicapés. De nombreux patients décrivent le fait de donner des conseils de cette manière, d'une personne affectée à une autre, comme particulièrement utile et un grand soulagement.



"Une coopération étroite au sein d'une équipe interdisciplinaire comprenant le médecin, le prothésiste et le physiothérapeute est essentielle pour assurer le succès continu du traitement."

Markus Otto, Physiothérapeute

Les causes

Il existe de nombreuses raisons pour lesquelles une amputation peut être inévitable. Mais quelle que soit la cause, l'amputation n'est une option que si toutes les autres possibilités thérapeutiques ont été épuisées et que les complications potentielles mettent votre vie en danger.

Maladies vasculaires
Les troubles circulatoires conduisent souvent à une amputation dans la zone des membres inférieurs (p.e. orteil, pied ou jambe), notamment chez les personnes âgées. Les troubles circulatoires sont principalement dus à la calcification des artères, appelée artériosclérose. Cette affection entraîne un rétrécissement des vaisseaux sanguins, appelé sténose. Cette artériopathie oblitérante périphérique (AOP) peut provoquer des douleurs lors de la marche. À un stade avancé de la maladie, les symptômes peuvent également apparaître au repos. L'AOP peut être causée par un manque d'exercice, un taux de graisse corporelle trop élevé, fumer, l'hypertension artérielle, des troubles du métabolisme des lipides ou le diabète.

Syndrome du pied diabétique
Ce syndrome apparaît fréquemment chez les patients atteints de diabète sucré de type 2. Il s'accompagne souvent d'une artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI), qui est une conséquence du diabète. Tous deux entraînent une mauvaise cicatrisation des plaies du pied. Les personnes touchées s'aperçoivent souvent trop tard du syndrome du pied diabétique, car leur capacité à ressentir, y compris la sensation de douleur, est considérablement altérée.

Accidents du travail et de la circulation
Un accident du travail ou un accident de la route peut également être la raison pour laquelle une amputation devient nécessaire. Les personnes touchées sont souvent des personnes jeunes, dans la fleur de l'âge. de leur vie.

Maladies tumorales
Les amputations associées au cancer sont relativement rares. Les tumeurs sur les membres ou dans la région des articulations et des nerfs peuvent nécessiter une amputation pour empêcher la propagation des cellules cancéreuses et sauver la vie de la personne affectée.

Infections
Grâce à des normes médicales élevées et à l'utilisation d'antibiotiques, les amputations dues à une inflammation sont rares. Si une inflammation généralisée prend une tournure potentiellement mortelle, connue sous le nom de septicémie, les infections peuvent également entraîner une amputation.

Que se passe-t-il lors d'une amputation ?
Lors d'une amputation, des membres ou des parties de membres sont séparés du corps. Cela se produit soit à la suite d'un traumatisme, comme un accident, soit au cours d'une intervention chirurgicale. Une amputation n'est pratiquée que si toutes les options thérapeutiques n'ont pas réussi à améliorer l'état de la personne concernée et si l'on s'attend à ce que la situation ait des conséquences mortelles pour sa santé.

Toutefois, une amputation peut également être considérée comme un soulagement si, par exemple, la fonction du membre concerné est extrêmement limitée et que la personne souffre de douleurs intenses.

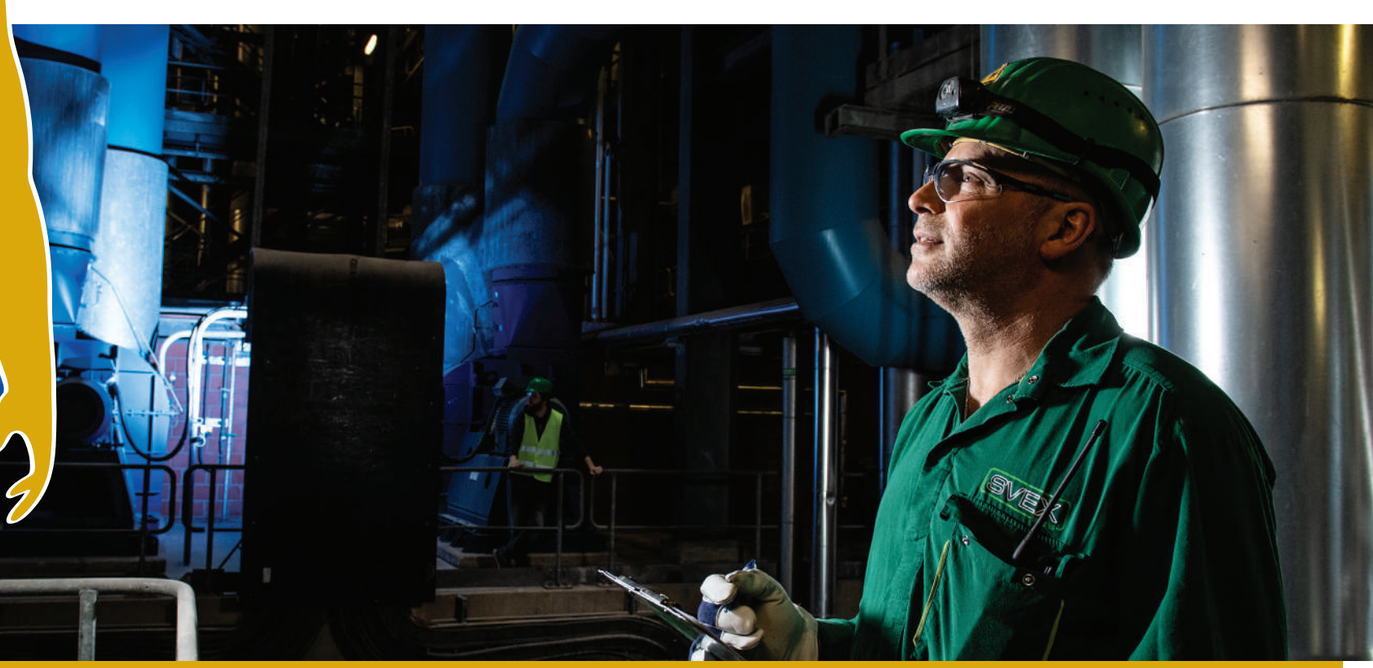
Membres
Dans la littérature spécialisée, les membres humains sont souvent désignés par le terme "extrémités". Les bras sont appelés "membres supérieurs", tandis que les "membres inférieurs" désignent les jambes.

Les différents types d'amputations et les niveaux d'amputation

Le niveau d'amputation décrit l'endroit où une partie du corps doit être enlevée. Votre médecin se base sur votre diagnostic pour déterminer le niveau dans votre cas particulier. Il est également conseillé de consulter un prothésiste pour prendre cette décision, car le niveau d'amputation influence considérablement votre traitement futur avec une prothèse.

Dans de nombreux cas, les meilleures conditions ne sont pas obtenues en retirant le moins possible de la partie du corps affectée ; cela dépend plutôt d'une bonne planification et d'une communication continue entre les experts concernés.

Les technologies de pointe et la recherche médicale ont considérablement réduit les risques liés à une amputation. Les complications sont plus susceptibles de se produire en raison de conditions préexistantes ou d'une mobilité limitée après l'intervention. C'est pourquoi la planification avant une amputation est particulièrement importante.



Membre supérieur

1 **Désarticulation de l'épaule**
Amputation du bras au niveau de l'épaule. L'omoplate et la clavicule sont enlevées avec les muscles associés.

2 **Amputation transhumérale**
Ce type d'amputation est différencié entre les niveaux d'amputation transhumérale courte, moyenne et longue.

3 **Désarticulation du coude**
Le bras est amputé au niveau du coude, et la totalité du bras supérieur est conservée dans la plupart des cas.

4 **Amputation transradiale**
Dans le cas des amputations de l'avant-bras, on distingue les amputations transradiales longues, mi-longues, courtes et ultra-courtes.

5 **Désarticulation du poignet**
Avec ce type d'amputation, la main entière est enlevée au niveau du poignet.

6 **Amputation d'une main ou d'un doigt**
Des parties de la main et/ou des doigts sont amputées, et le poignet est conservé. On parle d'amputation partielle de la main.

Membre inférieur

7 **Désarticulation de la hanche**
On distingue ici la désarticulation de la hanche (la jambe est retirée au niveau de l'articulation de la hanche), l'hémipelvectomie (la jambe est retirée avec la moitié correspondante du bassin) et l'hémicorporectomie (toute la moitié inférieure du corps est retirée).

8 **Amputation transfémorale**
Une amputation transfémorale est pratiquée au-dessus de l'articulation du genou. Cette procédure peut être réalisée n'importe où sur la longueur de la cuisse.

9 **Désarticulation de l'articulation du genou**
La jambe est enlevée au niveau de l'articulation du genou. La cuisse est conservée, et généralement la rotule également.

10 **Amputation transtibiale**
Ce type d'amputation est effectué sous l'articulation du genou, et le péroné est parfois retiré dans son intégralité. La fonction complète de l'articulation du genou est conservée.

11 **Amputation transmétatarsienne**
Une amputation au niveau du pied comprend plus de 12 niveaux d'amputation différents, allant d'une amputation de l'orteil à une amputation du milieu du pied, en passant par une amputation au niveau du tarse.

Demandez n’importe quoi

L’incertitude nous fait avoir peur. C’est pourquoi vous devriez parler à vos médecins et thérapeutes de toutes les questions sans réponse qui vous préoccupent. Même ou surtout s’il y a quelque chose que vous ne comprenez pas : Demandez à nouveau ! Vous êtes dans une situation exceptionnelle, et tout le monde le comprend.

Questions potentielles avant l’opération

Cochez vos questions pendant la conversation. Si d’autres questions surgissent au cours de la conversation, notez-les dans la partie droite pour être sûr de ne rien oublier.

- Où ma partie du corps sera-t-elle amputée ?
- Quels risques la chirurgie présente-t-elle pour moi ?
- Quels types de problèmes pourraient survenir à long terme ?
- De quels appareils aurai-je besoin après mon séjour à l’hôpital (fauteuil roulant, aides à la marche, etc.) ?
- Qui s’occupera de moi et me soutiendra après mon séjour à l’hôpital ?
- Combien de mobilité vais-je retrouver, et combien de temps cela prendra-t-il ?
- Quelles sont les options de traitement disponibles (prothèses, appareils, etc.) ?
- Quand et comment dois-je faire une demande de réadaptation ?
- Qui paiera ma prothèse et ma thérapie ?
- Comment puis-je obtenir des appareils et des ordonnances pour la thérapie ?
- A quoi ressemblera ma vie dans le futur ?
- Dois-je adapter mon espace de vie à mes nouveaux besoins, et qui en assumera les coûts ?
- Un physiothérapeute spécialisé sera-t-il présent pour me soutenir ?
- Comment entrer en contact avec le prothésiste ?
- De quoi dois-je m’occuper ?
- Qui puis-je contacter pour parler de mes préoccupations et de mes angoisses (soutien psychologique/social) ?
- Combien d’amputations avez-vous (le médecin) effectué avant celle-ci ?
- Pourrai-je à nouveau conduire une voiture?

Autres questions:

“J’aime les promenades”

La sécurité au quotidien
Au début, Detlef s’est senti très incertain après l’amputation. Mais avec le temps, sa prothèse lui a redonné un sentiment de sécurité dans la vie de tous les jours. Il aime regarder son petit-fils jouer au football et se promener à la campagne avec sa femme.

Vos droits

Après une amputation, vous devrez réapprendre des séquences de mouvements auxquelles vous n’aviez jamais eu à penser auparavant. Dans cette optique, l’objectif principal est de vous aider à retrouver votre environnement familier et votre routine quotidienne le plus rapidement possible.

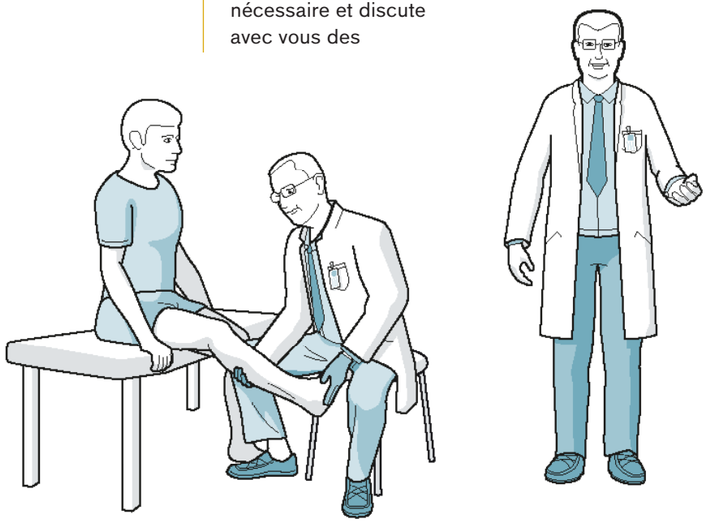
En moyenne, il faut plusieurs mois pour atteindre cet objectif. Mais le processus est différent pour chaque individu, et il est influencé par de nombreux facteurs tels que des conditions préexistantes ou des changements dans votre membre résiduel. Dans les pages suivantes, nous vous présentons, étape par étape, le traitement que vous recevrez après votre amputation.

Droits légaux
Demandez à votre médecin et à votre prothésiste sur vos droits personnels ! Ils peuvent vous donner des conseils.

Plus de mobilité, étape par étape

1

Diagnostic
Votre médecin a déterminé qu'une amputation est nécessaire et discute avec vous des



nputation
ıtre chirurgien
atique l'opération à
ıôpital.

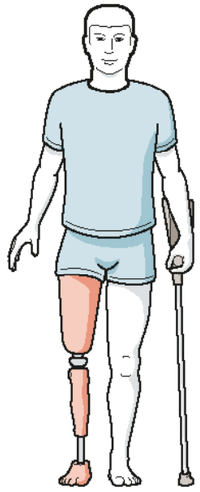
Préparation
Votre médecin et prothésiste travaillent ensemble pour créer un plan de traitement individuel pour vous. Pendant cette période, vous avez sans doute de nombreuses questions en tête. Prenez
ɔersonnes qui ont vécu
laires dans votre commu-
z-vous sur les centres de

Cicatrisation des plaies
Pendant la période qui suit l'opération, votre corps a besoin de beaucoup de repos pour que la plaie puisse cicatriser. Même à l'hôpital, le processus de cicatrisation peut être soutenu par une thérapie de compression pour faciliter le drainage lymphatique. La cicatrisation constitue la base de la poursuite de votre traitement, elle est donc extrêmement importante.

4

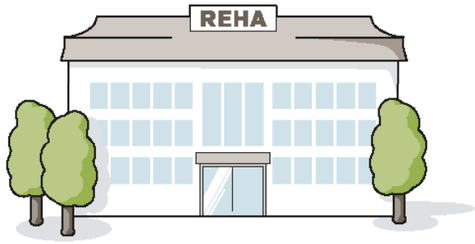
5

Physiothérapie
Votre thérapeute vous aide à faire des exercices musc
d'étir



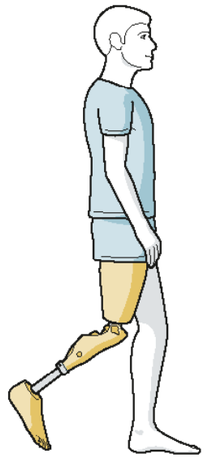
ɜ provisoire
ɛse provisoire vous permet
ɜr de marcher et de vous tenir
ɔour la première fois. Cette solution
ɜ est pratique car la forme de votre
résiduel est encore en train de
. Votre prothésiste peut rapidement
la prothèse provisoire à vos besoins
ɜls. Ainsi, la prothèse ultérieure
tre conçue pour s'adapter parfaite-
otre condition physique et à votre
ɜ vie.

Réhabilitation
Vous pouvez choisir vous-même votre centre de réadaptation en fonction de vos besoins. Vous pouvez également décider si vous préférez une rééducation en milieu hospitalier ou ambulatoire, et vous avez le droit de vous faire accompagner par une personne. L'objectif est de retrouver votre mobilité dans toute la mesure du possible.



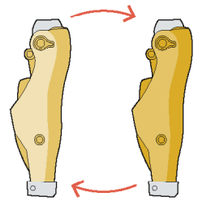
8

Prothèse défi
Votre prothès
pagnera penc
période et vou
niveau de mol
enne. Elle se
d'un pied pro
du genou et d
tique ainsi qu
différents com
nalisés et ada
votre corps.



9

Traitement suivi
Il est essentiel d'apporter votre prothèse pour un entretien régulier et de respecter les intervalles de service afin de garantir la qualité de votre traitement à long terme. Veuillez contacter votre médecin généraliste si vous avez besoin de services de rééducation supplémen-
posants



Vous n’êtes pas seul.

Même si chaque situation est unique et ne peut être comparée à d’autres, vous n’êtes pas seul à faire face à vos angoisses. Il y a des millions de personnes dans le monde qui ont perdu un membre et qui mènent une vie active à leur manière.

Vous aurez besoin d’une grande force, tant physique que mentale, pour retrouver une vie active. Surmonter les angoisses et les conflits joue également un rôle essentiel dans un rétablissement rapide. Nous vous recommandons de rechercher très tôt un soutien psychologique afin de vous efforcer activement d’améliorer encore votre qualité de vie.

Vivre de nouveau à toute vitesse
Il est étonnant que Mattias ait survécu à son accident de ski. Depuis lors, il n'a cessé de motiver et d'inspirer les gens dans le monde entier. Son énergie et son attitude positive envers la vie sont contagieuses ! Tout est possible - si vous le voulez vraiment.

Les amis et la famille

Votre famille et vos amis peuvent également être une source de soutien importante pour vous. Cependant, ils sont eux aussi confrontés à une situation totalement nouvelle et se sentent souvent impuissants. De nouvelles tâches doivent être accomplies, comme l'organisation de la situation à la maison. Cela peut signifier que les rôles changent au sein du partenariat. Prenez donc le temps de parler à vos proches et de leur dire honnêtement ce dont vous avez besoin.

Informer votre famille des risques potentiels, des options médicales, du soutien et des soins, ainsi que des droits légaux fait également partie de la réadaptation. Ces séances d'information peuvent être d'une grande aide pour vous et votre partenaire dans la vie quotidienne.

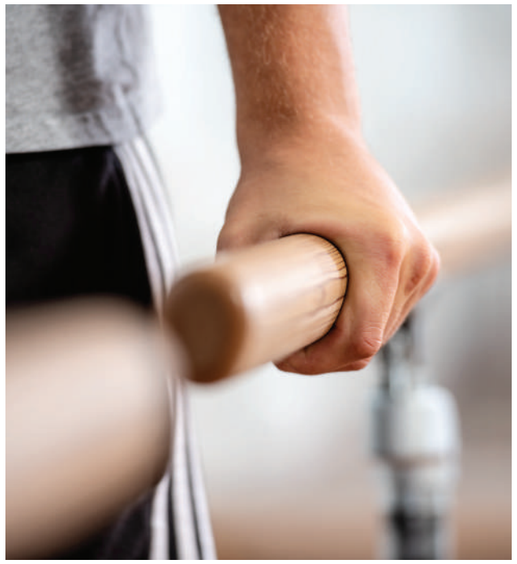
Entrer en contact avec des personnes qui ont déjà subi une amputation peut également vous redonner du courage pour affronter la vie. Vous n'êtes pas seul(e) ! Le fait de partager des expériences quotidiennes ou d'obtenir des conseils sur l'utilisation de la prothèse peut vous permettre de mieux appréhender votre nouvelle situation.

La phase de guérison

Après une opération, votre corps a besoin de temps et de repos pour que la plaie chirurgicale puisse cicatriser. Nous vous montrerons comment favoriser un processus de guérison optimal.

Cicatrisation des plaies
La guérison de votre membre résiduel constitue la base la plus importante de votre traitement ultérieur avec une prothèse. La peau placée sur votre membre résiduel et suturée pendant l'opération a besoin de temps pour se développer. Dans un premier temps, un petit tube permet de drainer le liquide de la plaie dans un sac. Ce drain est retiré plus tard au cours de la cicatrisation. Un bandage empêche également la plaie d'être contaminée.

Cependant, d'une manière générale, une thérapie de compression régulière associée à de courtes périodes de repos peut être utilisée pour soutenir et donc accélérer le processus de guérison.



Préparer votre membre résiduel pour la prothèse
La playlist d'Ottobock sur YouTube fournit de nombreux conseils et instructions qui vous aideront dans votre vie quotidienne, des premiers exercices après l'amputation aux soins de la cicatrice.

Scannez le code QR et découvrez un large éventail de vidéos utiles.

Un entraînement à domicile pour améliorer la condition physique des amputés des jambes. Il suffit de scanner le code QR pour commencer.

Diverses mesures thérapeutiques

Le personnel infirmier de l'hôpital veillera à ce que votre membre résiduel fasse l'objet de soins quotidiens. Cela inclut le traitement de l'œdème et la compression ainsi que le soin de la cicatrice. Pendant cette période, vos médecins surveilleront en permanence votre processus de guérison.

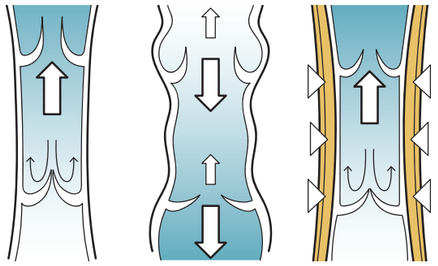
Traitement des oedèmes
Après l'amputation, votre membre résiduel sera d'abord gonflé. Il s'agit d'une réaction tout à fait normale de votre corps à l'intervention chirurgicale, que l'on appelle médicalement "œdème". Une technique connue sous le nom de drainage lymphatique est utilisée pour ramener dans la circulation le liquide qui s'est accumulé dans le membre résiduel. Votre physiothérapeute ou votre ergothérapeute procède à cette opération en étirant et en massant soigneusement la peau de votre membre résiduel. Cette thérapie permet de réduire le gonflement, ce qui accélère le processus de cicatrisation. Le drainage lymphatique et la thérapie par compression peuvent favoriser la cicatrisation des plaies.

La thérapie par compression
Ce n'est que lorsque le volume de votre membre résiduel ne change plus de manière significative que vous pouvez être équipé d'une prothèse. La thérapie par compression est utilisée pour atteindre cet objectif. Un bandage de compression, des bas de compression ou une manchon de compression sont utilisés pour appliquer une pression modérée sur une grande surface de l'ensemble de votre membre résiduel. Cela favorise la circulation, réduit la douleur et aide votre membre résiduel à prendre sa forme définitive. Avant de quitter l'hôpital, on vous montrera comment continuer à appliquer la compression à la maison.

Une fois que le volume de votre membre résiduel est stable depuis un certain temps, le processus d'adaptation de votre première prothèse peut commencer. Nous vous recommandons de continuer à appliquer une pression sur votre membre résiduel même lorsque vous ne portez pas votre prothèse. D'une manière générale, vous ne devez cesser d'appliquer une compression supplémentaire que lorsque vous portez la prothèse pendant de longues périodes.

i

Une thérapie de compression optimale est incroyablement importante pour la guérison de votre membre résiduel et facilite le traitement précoce avec une prothèse.



Une veine saine | Veine malade | Veine sous compression

Tout demande du temps
Votre cicatrice peut être déjà guérie à l'extérieur après environ deux semaines. Mais le processus de guérison sous la peau est beaucoup plus long. Chaque personne est un individu - le temps nécessaire à la cicatrisation varie donc également et dépend de votre état physique.

Traitement de la douleur
Des médecins spécialisés clarifient la raison et la nature de votre douleur afin qu'une thérapie individualisée puisse vous aider à retrouver votre joie de vivre.

Sensation de fantôme ≠ douleur fantôme

Gestion de la douleur
Différents types de douleurs peuvent survenir après votre amputation, comme des douleurs osseuses, des douleurs liées à la plaie et des douleurs nerveuses.

Veillez à en discuter avec votre consultant ou votre thérapeute de la douleur afin que la cause de votre douleur puisse être traitée de manière individuelle. Les médicaments ou les traitements par la chaleur et le froid ne sont que quelques-unes des options thérapeutiques qui peuvent soulager votre douleur.

Douleur fantôme
La douleur fantôme est un autre effet secondaire qui peut résulter d'une amputation. Elle peut survenir directement après l'opération ou commencer au cours du traitement avec une prothèse. Vous pouvez ressentir une douleur dans votre jambe déjà amputée, par exemple. Cependant, il s'agit parfois de simples sensations du membre amputé. Ces sensations sont étranges mais peuvent même ne pas être douloureuses, et on les appelle des sensations fantômes. Soyez ouvert à ce que vous ressentez.

Même si la partie physique de votre jambe n'est plus là, les zones associées dans votre cerveau peuvent encore être stimulées. Cela déclenche alors algésie, c'est-à-dire une sensation de douleur dans la partie du corps concernée.

Lors de la thérapie miroir, un miroir est placé au centre du corps du patient. En regardant le reflet de la partie saine du corps, on a l'impression qu'il y a deux parties saines du corps. Dans le contexte de la thérapie, le fait de regarder deux jambes intactes peut être utilisé pour réduire la perception de la douleur dans la partie du corps affectée.

La thérapie doit commencer avec un ergothérapeute ou un physiothérapeute expérimenté. Ces professionnels connaissent des astuces pour positionner le miroir afin qu'il ne déforme pas le reflet. Par la suite, vous pourrez poursuivre la thérapie chez vous, par vos propres moyens. Il existe à cet effet des miroirs thérapeutiques pliants que l'on peut installer chez soi. Désormais, la thérapie peut également être réalisée de manière numérique à l'aide d'une tablette.

"La douleur fantôme est parfois ressentie de manière très complexe et intense. Mais les méthodes thérapeutiques, l'entraînement au mouvement actif et la désensibilisation peuvent être utilisés pour obtenir un effet positif."

Christoph Eckermann, Physiothérapeute

Porter une prothèse est un sport en soi.

Heinrich Popow
Heinrich Popow a établi un nouveau record du monde au saut en longueur lors des Jeux paralympiques de Rio de Janeiro en 2016. Heinrich veut inspirer les personnes handicapées à faire du sport, il a donc créé un camp sportif appelé les Ottobock Running Clinics.

Quels sont les défis que vous devez relever au départ ?
La détermination et une attitude positive sont les clés d'une rééducation réussie. Porter une prothèse demande beaucoup d'énergie. Il est important de rester actif afin d'avoir un corps solide lorsque nous dépensons cette énergie. Nous devons être en bonne forme pour faire face à la vie quotidienne.

Quel rôle joue le mouvement de votre point de vue ?
Faire du sport, c'est entraîner notre corps pour qu'il puisse gérer les fortes contraintes que nous subissons lorsqu'il nous manque une jambe, par exemple. En faisant régulièrement de l'exercice, avec ou sans prothèse, nous apprenons à mieux connaître notre corps, à aiguiser nos perceptions et à mieux comprendre comment utiliser l'appareil. Le sport ne se contente pas de renforcer nos muscles, il nous fait aussi nous sentir bien, nous rassemble, brise les réticences et rend notre vie plus agréable.

Pourquoi est se lever la première étape ?
Se lever est la base de tout mouvement. Si vous n'êtes pas en mesure de vous tenir debout de manière équilibrée, tout mouvement ultérieur est difficile. La position debout est donc la première chose sur laquelle vous devez vous concentrer. Pour vous tenir debout correctement, votre poids doit être réparti de manière équilibrée entre la jambe saine et la prothèse. Des exercices au cours desquels vous déplacez votre poids de droite à gauche vous aideront à trouver une position sûre et correcte. Au cours de cette phase, vous apprenez à positionner la prothèse sur le sol sans avoir à la regarder. L'objectif est d'obtenir une position sûre et équilibrée afin que la prothèse supporte autant de poids que la jambe saine. Cela demande beaucoup de patience !

Que se passe-t-il pendant la phase de marche ?
Il est important de bien sentir ce que vous faites et de vous concentrer sur la marche. Au début, vous effectuez chaque pas sur la prothèse de manière contrôlée, mais le but est de faire des pas sans y penser. Vous devez toujours avoir une démarche fluide, même sur différents types de surfaces. À la fin de cette phase, les personnes concernées sont capables de bouger leur jambe saine et la jambe avec la prothèse en toute sécurité.

Que signifie courir ?
La base de la course est un contrôle fiable lorsque la personne affectée est debout, ainsi qu'une démarche souple. Il faut avoir un bon instinct pour les pas. Ensuite, il est temps de passer à l'étape suivante, et les personnes concernées sont prêtes à apprendre à courir. Une fois que la station debout et la marche fonctionnent bien, la course se fait presque automatiquement.

Pour un corps plus fort

Le plus tôt vous commencerez à mo
votre corps, le mieux ce sera. Le mo
ment stimule votre circulation sang
et renforce vos muscles et votre sen
l'équilibre. Des exercices simples vo
permettent d'influencer activement
processus de rééducation et de faire
sorte que votre corps soit parfaitem
préparé à apprendre à marcher avec votre
prothèse.

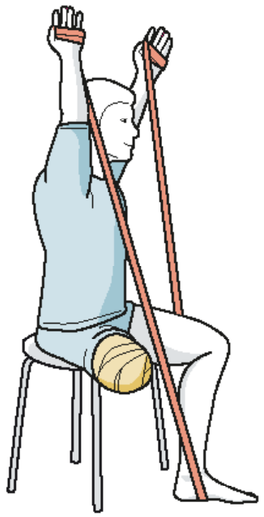
Renforcer vos muscles
Des exercices simples peuvent vous aider à préparer activement vos muscles au port d'une prothèse. Nous vous montrons des exercices faciles à réaliser à la maison avec des poids légers ou des TheraBands.

Au début, votre thérapeute vous aidera à faire les exercices et vous indiquera les exercices qui vous conviennent. Il notera également la fréquence et le nombre de répétitions que vous faites.

Demandez à votre médecin à quel moment vous pouvez commencer à vous entraîner. Cela vous permettra de faire quelque chose de positif pour stimuler votre mobilité à la maison également.

Votre désir de retourner à la vie quotidienne et d'être indépendant le plus rapidement possible est compréhensible et contribue également à une guérison plus rapide. Une forte détermination et une grande motivation peuvent déplacer des montagnes - et il en va de même pour la rééducation.

L'application fitness Ottobock facilite l'entraînement quotidien !
www.ottobock.com/de/apps/fitness-app/



Prenez une extrémité de la TheraBand dans chacune de vos mains et placez votre pied au centre de la bande. Tirez maintenant vos bras vers le haut en position assise et serrez les muscles du torse.

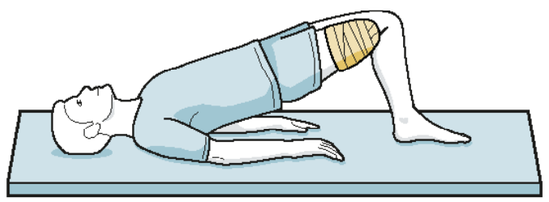
Répétitions .....

Allongez-vous sur le côté sur votre jambe saine et étirez soigneusement votre membre résiduel en le saisissant dans vos mains et en le tirant d'abord vers votre dos, puis vers votre abdomen.

Répétitions .....

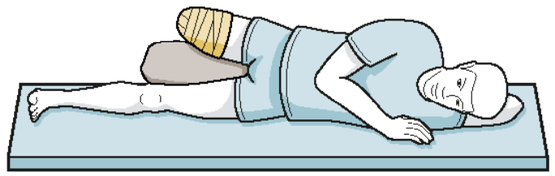
Enroulez une serviette autour de vos cuisses et nouez-la en haut. Essayez maintenant d'écarter vos jambes et de travailler contre la pression de la serviette.

Répétitions .....



Allongez-vous sur le dos et posez votre pied sur le sol. Tendez vos bras et posez-les sur le sol à côté de votre corps. Soulevez maintenant votre torse du sol de façon à ce que le haut de votre corps forme une ligne.

Répétitions .....



Allongez-vous sur le côté sur votre jambe saine et coincez un oreiller entre vos cuisses. Essayez maintenant de rapprocher l'intérieur de vos cuisses l'une de l'autre et de lutter contre la pression de l'oreiller.

Répétitions .....

Asseyez-vous sur une chaise, mais n'appuyez pas le haut de votre corps contre le dossier. Bougez ensuite vos bras de haut en bas en inspirant et en expirant profondément. Cet exercice permet de développer votre capacité pulmonaire et de stimuler votre circulation sanguine.

Repetitions .....

Questions fréquemment posées

Est-il normal que je ressente des douleurs après l'opération ?
La douleur est normale au cours des premières semaines suivant l'opération, mais elle devrait diminuer régulièrement. Veuillez consulter votre médecin si votre douleur persiste ou devient plus intense.

Est-il normal que le membre résiduel soit chaud et gonflé après l'opération ?
Oui, tant que ces symptômes ne persistent pas pendant une période prolongée et qu'ils s'atténuent. Dans le cas contraire, veuillez contacter votre médecin.

Est-il normal de se sentir mal après l'opération ?
Cet effet secondaire se produit fréquemment après l'opération et peut souvent être attribué aux anesthésiques.

Quand puis-je m'allonger sur le côté après l'opération ?
En principe, vous devriez pouvoir le faire immédiatement après l'opération. Pour exclure tout risque, parlez-en d'abord à votre médecin.

Quand le bandage peut-il être changé après l'opération ?
Le bandage doit être changé après deux ou trois jours.

Ai-je besoin d'un fauteuil roulant ?
Des dispositifs peuvent vous aider après l'amputation et vous redonner plus d'indépendance et de mobilité. Votre médecin vous prescrira des cannes, des béquilles, des déambulateurs antérieurs ou des fauteuils roulants en fonction de votre état physique et de vos besoins.

Quelle est la bonne façon de positionner mon membre résiduel ?
Votre membre résiduel doit être en position droite et étendue si possible. Il peut être utile d'avoir un support pour le membre résiduel sur le fauteuil roulant. Il n'est pas recommandé de le positionner en permanence sur un oreiller ou un rouleau, par exemple. En outre, vous ne devez pas poser votre membre résiduel sur les poignées des béquilles ou le laisser pendre sur le côté du lit. En effet, le fait de maintenir le membre résiduel dans une position fléchie ou inclinée pendant une période prolongée peut entraîner la contraction de vos muscles et tendons. Cela pourrait limiter la mobilité de votre membre résiduel plus tard et rendre la marche plus difficile.

Que dois-je faire pour prendre soin de mon membre résiduel ?
Il est particulièrement important de garder votre membre résiduel propre. Une fois la plaie externe guérie, vous devez laver votre membre résiduel à l'eau et au savon doux non parfumé tous les jours. Le personnel infirmier vous montrera comment manipuler votre membre résiduel.

Quand la cicatrisation est-elle terminée ?
En général, votre cicatrice sera fermée au bout de trois à quatre semaines et ne changera pratiquement pas à l'extérieur par la suite. Le processus de guérison des tissus situés sous la peau est beaucoup plus long. La cicatrisation complète de votre cicatrice peut prendre jusqu'à deux ans.

Que faire pour aider la cicatrice à guérir ?
Contrairement à la peau, le tissu cicatriciel est incapable de produire des huiles. Nous vous recommandons donc d'utiliser une crème non parfumée pour hydrater la cicatrice - mais discutez-en d'abord avec votre médecin. Vous pouvez commencer à le faire peu de temps après l'opération.

Quel est le type de chaussures le plus approprié pour ma revalidation ?
Le mieux est d'opter pour des chaussures de confiserie ou des baskets avec des velcros qui peuvent être ouvertes, une peau saine et une largeur d'environ 1 cm.

Quelle est la façon la plus simple d'aller aux toilettes avec une prothèse de jambe supérieure ?
La plupart des patients choisissent d'enlever les deux pantalons, la prothèse et la gaine pour aller aux toilettes.

Puis-je me doucher avec ma prothèse ?
La plupart des prothèses ne sont pas étanches et ne conviennent donc pas à la douche. Trois possibilités s'offrent à vous : soit vous pouvez vous doucher sans prothèse, soit vous utilisez une prothèse spéciale pour le bain ou une prothèse étanche que vous pouvez porter aussi bien sous la douche que dans la vie quotidienne.

Puis-je encore porter des pantalons normaux avec une prothèse de jambe ?
Les pantalons très serrés, comme les jeans, sont difficiles à porter, il est donc préférable de choisir des pantalons plus amples. Veillez à en discuter avec votre professionnel de la santé.

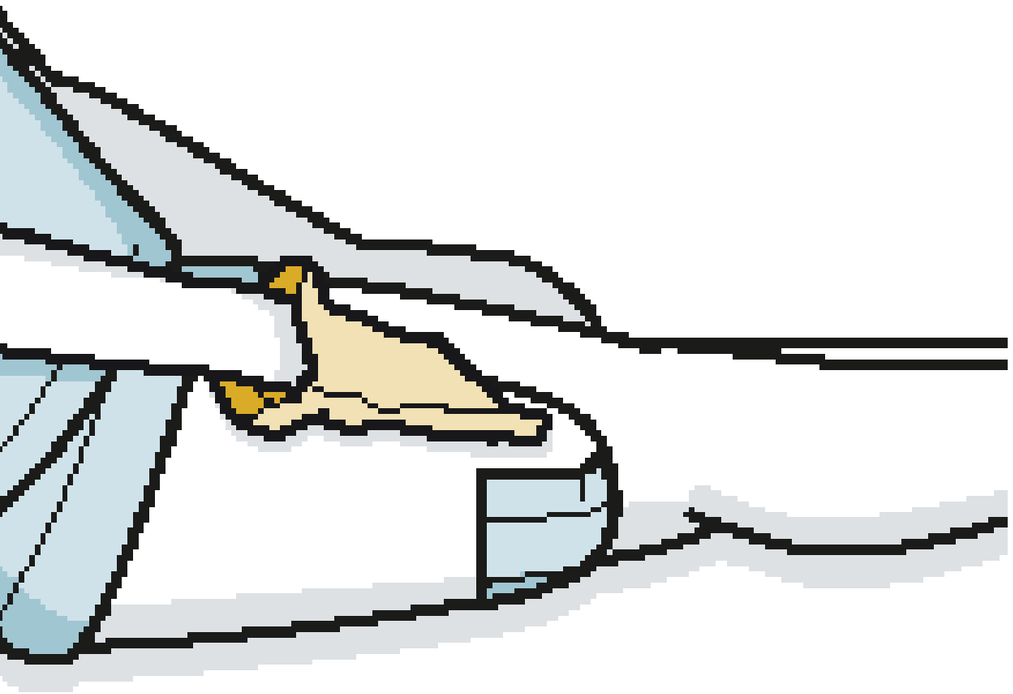
Comment mettre un pantalon avec une prothèse ?
Le plus simple est de passer d'abord la prothèse détachée à travers le pantalon, puis de fixer votre prothèse à votre moignon et enfin de fermer votre pantalon.

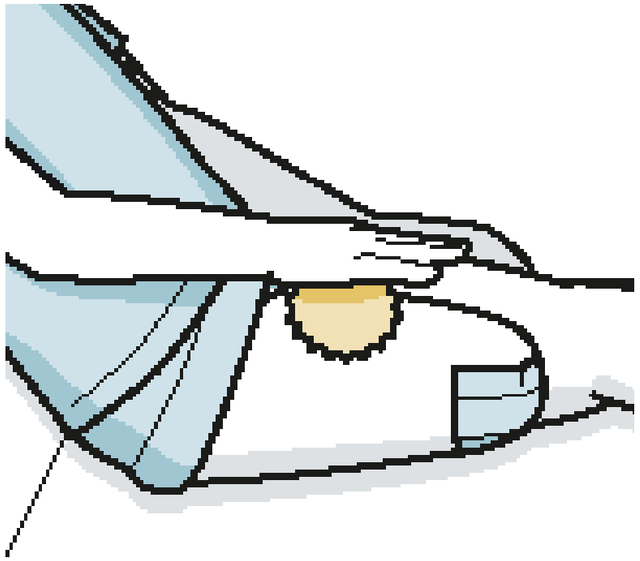
Puis-je conduire une voiture avec une prothèse de jambe ?
Vous le pouvez certainement. Toutefois, vous devez d'abord passer un test gratuit au centre d'aptitude à la conduite CARA. En fonction de votre handicap et de vos compétences, ils peuvent vous suggérer un certain nombre de conditions, de limitations ou d'adaptations pour pouvoir conduire.

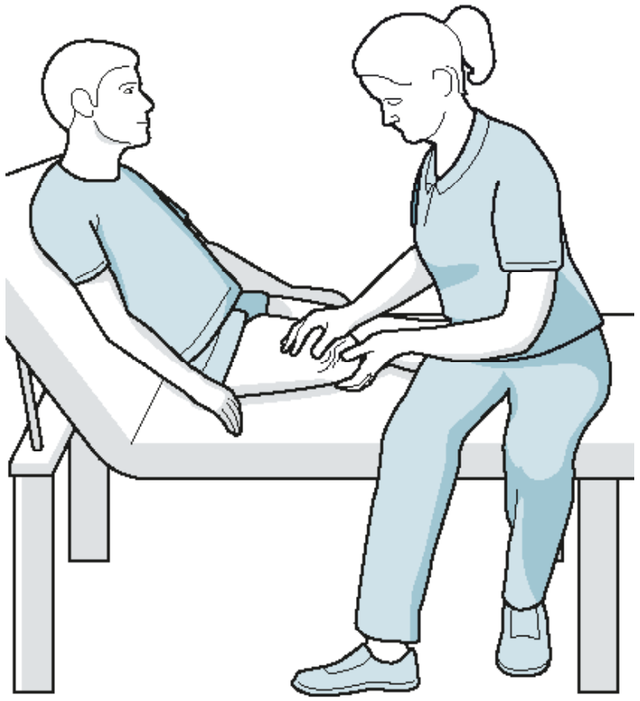
Que dois-je prendre en considération lorsque je veux voyager ?
Assurez-vous de savoir à l'avance où vous pouvez vous adresser si vous avez un problème avec votre prothèse pendant le voyage. N'hésitez pas à demander à votre prestataire de soins qui pourra vous donner plus d'informations à ce sujet. Si vous voyagez en avion, vous ne devez pas avoir peur du détecteur de métaux. Vous pouvez obtenir un certificat attestant que vous portez une prothèse.

Puis-je encore faire du sport ?
Certainement. Il existe de nombreuses possibilités de continuer à faire du sport. Discutez-en avec votre prestataire de soins. Il sera en mesure d'évaluer immédiatement ce qui est possible pour le sport que vous avez en tête. Vous pourrez également essayer de nombreux sports pendant votre rééducation ou dans l'un de nos centres.

L'incertitude ouvre la porte aux angoisses
En ce moment, votre imagination peut imaginer les pires scénarios parce que vous ne savez pas à quoi vous attendre. Vous pouvez contrer ce phénomène en parlant à vos médecins et thérapeutes de toutes les questions qui vous préoccupent. Même si elles vous semblent vraiment sans importance, posez vos questions !







Veuillez scanner ce code QR pour regarder le guide vidéo.

Les bons soins

Soins des cicatrices
La peau est le plus grand organe du corps humain et protège votre corps contre les influences extérieures. Votre peau produit une couche de graisses et d'acides qui la protège de la saleté et des bactéries. Mais la peau cicatrisée ne peut plus assurer pleinement cette fonction, c'est pourquoi elle nécessite des soins particuliers. C'est pourquoi l'hydratation régulière, les massages et le nettoyage quotidien doivent faire partie de votre routine.

Désensibilisation
Les nerfs de votre peau transmettent au cerveau les stimuli produits par le toucher, la chaleur, le froid ou la douleur. Après une opération, la peau de votre membre résiduel est particulièrement sensible. En travaillant à sa désensibilisation, vous pouvez jouer un rôle actif dans la préparation de votre membre résiduel au port d'une prothèse.
Veuillez en parler à votre thérapeute avant de commencer les exercices. Votre thérapeute déterminera quand vous pourrez commencer à désensibiliser votre membre résiduel et vous montrera des aides simples que vous pourrez utiliser pour traiter votre cicatrice. Une serviette rugueuse, une brosse douce ou une balle de massage sont de bons moyens d'habituer votre membre résiduel aux stimuli externes.
Il est particulièrement important de le faire régulièrement et de commencer la thérapie en douceur. N'appliquez pas trop de pression au début et prenez le temps de prendre soin de votre membre résiduel.

Massages
Plus votre tissu cicatriciel est souple et mou, plus il sera résistant et mieux vous serez préparé à porter une prothèse. Votre thérapeute peut utiliser des massages doux pour rendre votre cicatrice plus flexible et plus souple.

Étape par étape

Après l'amputation, votre prothèse vous aidera à retrouver plus d'indépendance et de mobilité. Il existe de nombreuses options de traitement avec une prothèse, et elles peuvent être adaptées à votre style de vie et à vos besoins.

Prothèse provisoire
Dans la plupart des cas, la pose d'une prothèse provisoire est déjà possible quelques semaines après l'opération. Votre physiothérapeute vous soutiendra et s'assurera que vous êtes en sécurité lors de vos premières tentatives pour vous lever et marcher. Réapprendre à marcher aura également un effet positif sur votre condition physique et mentale. D'une manière générale, la prothèse vous redonne du courage pour affronter la vie et remet votre système cardiovasculaire en marche.
La prothèse provisoire permet une adaptation particulièrement rapide et personnalisée à votre condition physique. Cela permet à votre prothésiste de réagir efficacement aux changements de votre membre résiduel, tels que les fluctuations de volume.

Prothèse définitive
Après la prothèse provisoire, votre prothésiste vous confectionnera une prothèse qui correspond à vos capacités et à vos besoins. Cette prothèse est de conception modulaire et se compose généralement d'un pied prothétique, de l'articulation du genou, de votre emboîture prothétique personnelle, de quelques adaptateurs et d'une gaine cosmétique qui recrée l'apparence de votre jambe saine.
La conception modulaire permet d'échanger des composants individuels, de sorte que votre prothèse peut être adaptée de manière optimale à vos besoins croissants.

Le défi
En tant que mère de deux filles, Kerstin est toujours en mouvement. Sa prothèse prouve sa valeur autour de la maison, pendant le sport, lorsqu'elle joue avec ses enfants et même dans l'eau.

N'oubliez pas que vous avez la possibilité d'emmener un accompagnateur avec vous au centre de réadaptation. Cette personne peut vous soutenir pendant votre séjour et bénéficiera de connaissances spécialisées dans des domaines tels que l'assistance, les soins et les questions juridiques.

Votre prothèse doit vous donner une liberté de mouvement dans les situations de la vie quotidienne tout en vous offrant une sécurité maximale. D'un point de vue technique, il n'y a pratiquement plus de limites : que vous fassiez du sport, que vous soyez sur un terrain accidenté, que vous montiez des escaliers, que vous descendiez des rampes ou que vous alliez dans l'eau, les prothèses modernes vous ouvrent la voie à une vie active et variée, selon vos propres conditions. Vous décidez où s'arrête votre sentiment de sécurité et où se trouvent vos limites.

Des séquences de mouvements auxquelles vous n'aviez probablement jamais pensé auparavant devront être réapprises avec votre prothèse. Cela peut être frustrant au début et prendra un certain temps. Avant tout, vous aurez besoin de temps et de pratique avant de pouvoir exploiter tout le spectre des possibilités offertes par votre appareillage et de pouvoir vous fier entièrement à la prothèse. Soyez prudent et attentif au début de l'entraînement à la marche, en particulier pour pouvoir vous déplacer en toute sécurité, et soyez patient avec vous-même.

L'adaptation de votre logement, l'obtention d'un laissez-passer pour les personnes handicapées, le traitement suivi, l'entraînement à la marche et l'utilisation de la prothèse seront des sujets importants pour vous dans les temps à venir.

Demandez à votre prothésiste de vous indiquer d'autres sources d'information sur les prothèses et les mesures thérapeutiques.

Mon parcours - Journal

Nous avons inclus cette page pour vous donner la possibilité de documenter votre propre parcours personnel. Elle vous offre un espace pour enregistrer vos pensées et vos succès, mais aussi vos échecs.

Mes sentiments et mes émotions

Écrivez ici vos sentiments et vos émotions - si vous pensez savoir ce qui les provoque, notez-le également, par exemple : content, anxieux, découragé, fier, etc.

Date	Je suis ...

Mes problèmes

Profitez de l'occasion pour noter ici vos problèmes. Ressentez-vous des douleurs dans la plaie ou le membre résiduel, avez-vous des douleurs fantômes, avez-vous remarqué une irritation de la peau ou des démangeaisons ?

Date	J'ai ...

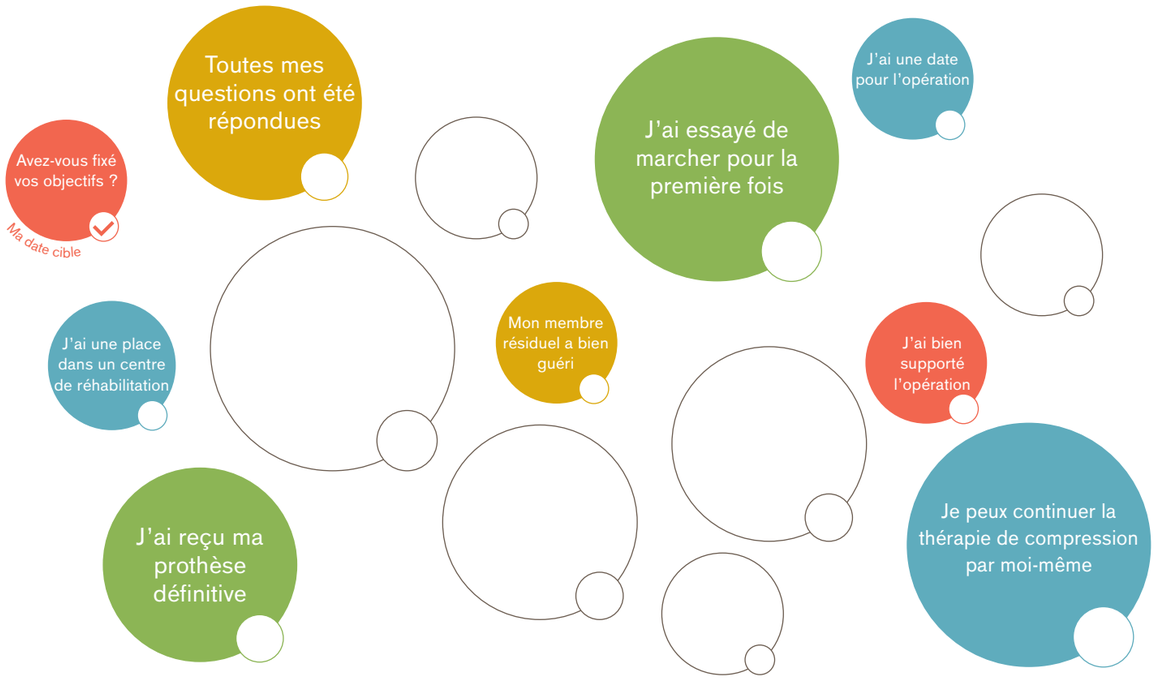
Mon plan de médication

Vous pouvez dresser ici la liste de vos médicaments afin d'avoir une vue d'ensemble de ceux que vous prenez.

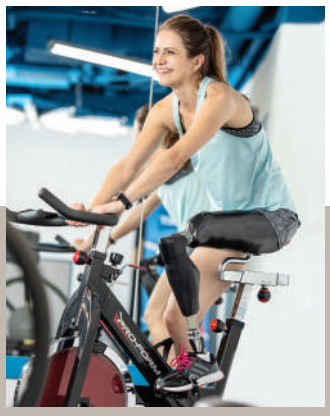
Date	Je prends...

Mes objectifs et mes réussites

Vous pouvez vous fixer des objectifs personnels ici. Lorsque vous aurez atteint l'un de vos objectifs, vous pourrez le cocher et inscrire la date dans le petit cercle.



CONVERSE
ALL STAR



Veuillez nous contacter si vous avez d'autres questions ou si vous souhaitez obtenir de plus amples informations.

www.vigogroup.eu