



Información de recuperación de la pérdida de extremidades y planificación protésica

- **Qué esperar...**
- El siguiente es sólo una guía aproximada para la recuperación, suponiendo que el tiempo promedio de curación. Progreso de un individuo puede variar significativamente.
- **Primer día**
- Comúnmente se aplica un vendaje ace u otro tipo de vendaje compresivo. O inmediatamente, se aplicación un vendaje rígido o prótesis en la cirugía.
- **Semana uno**
- PSRD (polietileno semi-rígidos extraíble Dressing) está hecha para proteger a la extremidad de la lesión. Encontramos los siguientes riesgos para caer que resultar en lesiones a menudo se subestima:
 - Incluso jóvenes lo contrario individuos sanos pueden perder fácilmente el equilibrio sobre una pierna
 - La mayoría de las personas con amputaciones son más viejos.
 - Mala circulación también afecta al equilibrio.
 - Típicamente amputadas son debilitadas después de la cirugía.
 - Dolor medicamentos, ambiente desconocido, personas y procedimientos afectan el equilibrio y el juicio.
 - Nerviosismo o ansiedad puede afectar la concentración de.
- **Cuatro a seis semanas**
- Por lo general, se eliminan las suturas o grapas. Una prótesis temporal está diseñada para ser usado mientras que continúa el muñón cambiar de tamaño y forma. Cambios a menudo son importantes y afectan grandemente, el ajuste de la prótesis que requieren una toma de nueva después de unos meses. Los músculos de la extremidad residual se atrofiarán (se hacen más pequeños). La prótesis preparatoria tiene las siguientes características:
 - Generalmente usado por algunos meses, hasta que el tamaño del miembro "tocón" o residual es estable.
 - Es simple en diseño.
 - Es relativamente barato.
 - Es ajustable.
 - Pueden ser manufacturados rápidamente.
 - a menudo puede ser utilizado como una prótesis de repuesto después de que se proporciona la siguiente prótesis.
 - También puede proporcionar la prótesis definitiva en este momento si el muñón no se espera que cambie significativamente o es ventajoso clínicamente a.
 - definitiva componentry.
- **Cuatro a seis meses**
- Muñón ha madurado y es relativamente estable en tamaño y forma (aunque más lentos cambios pueden continuar).
 - Experiencia con la prótesis preparatoria sirve como un criterio para medir las habilidades y necesidades del usuario y ayuda a determinar el diseño de la prótesis definitiva.
 - El primer cambio definitivo de prótesis o zócalo es proporcionado.
 - La prótesis definitiva está diseñada para satisfacer mejor las necesidades del individuo.
 - Las decisiones clínicas para determinar los componentes más apropiados como pies, tobillos, rodillas, manos, codos, etc..
 - Las decisiones clínicas para determinar el diseño socket. Se toman las decisiones en cuanto a la aparición de la prótesis de.
 - Paciente presenta opciones para prótesis estilo realista, mecánicos o artístico.
- **Las prótesis son sustituidas por diversas razones y en diferentes momentos.**
- Continúa los cambios en el muñón son la causa más común.
- Continúa cambios requieren modificaciones a la toma de.
- Eventualmente las modificaciones del zócalo se convierten en menos eficaces, que requieren reemplazo del zócalo o prótesis entera.
- y desgaste de la prótesis de.
- Cambios en las habilidades de la persona amputada pueden requerir una prótesis diferente.
- Prótesis pueden durar de 1 a 15 años o más, pero una vida útil promedio para un muñón maduro es de aproximadamente 3 años.

Bellaire	5420 West Loop S., Suite 1200	•	Bellaire, TX 77401	•	Tel (713) 660.8801	•	Fax (713) 660.8809
Conroe	100 Medical Ctr. Blvd., Suite 116	•	Conroe, TX 77304	•	Tel (936) 441.0334	•	Fax (936) 441.0336
Katy	21700 Kingsland Blvd., Suite 107	•	Katy, TX 77450	•	Tel (281) 578.4810	•	Fax (281) 578-4813