



وسایل کمک حرکتی

وسایل کمک حرکتی چیست؟

وسایل کمک حرکتی وسایلی هستند که همانطور که از نامشان پیداست برای کمک به حرکت طراحی و ساخته شده اند. برای استفاده از این وسایل ابتدا باید بیماری شناخته شود و نوع وسیله کمک کننده توسط کاردرمانگر تعیین شود اما نکته مهمتر این است که آیا بیمار مایل به استفاده از این وسیله می باشد یا نه. نکته مهم در استفاده از وسایل کمک حرکتی اندازه ی وسیله و آموزش نحوه استفاده از آن می باشد.

انواع وسایل کمک حرکتی:

۱- عصا: عصای زیر بغل که به آن کراچ Crutch هم میگویند وقتی بکار برده میشود که شما به هر دلیلی باید مدتی پایتان را به زمین نگذارید یا وزنتان را بطور کامل روی پایتان اعمال نکنید. در استفاده از این وسیله به نکات زیر توجه کنید. بهتر است عصا از جنس سبک و قابل تنظیم باشد.

اندازه بودن عصای زیر بغل:

وقتی که کاملاً صاف و مستقیم می ایستید و هر دو عصا را گرفته اید بالاترین قسمت آن که در واقع پد یا بالشتک های آن هستند باید ۲-۳ بند انگشت پایینتر از زیر بغل شما باشند و نباید با زیر بغل شما تماس داشته باشند. دسته عصای زیر بغل باید در ارتفاع مفصل ران در ناحیه لگن باشد. در این حالت وقتی که نوک عصا را بر روی زمین گذاشته و دسته های عصا را میگیرید باید آرنج های شما حدود ۱۵-۳۰ درجه خم شوند معیار دیگر اینست که وقتی ایستاده اید و عصا را در کنار خود قرار داده اید و دست خود را کاملاً آویزان کرده اید باید مچ دست شما در کنار دسته عصا قرار گیرد



۲- واکر: واکر یکی از وسایل کمکی راه رفتن است. خصوصاً در افرادی که عضلات پای آنها ضعیف شده و یا مفاصل ران، زانو و مچ پایشان به خوبی خم و راست نمی شود. به علاوه واکر می تواند به جابجایی افرادی که تعادل ندارند و یا قادر به حفظ وضعیت ایستاده نیستند، کمک کند



ویژگی واکر مناسب:

ارتفاع آن متناسب با قد فرد تنظیم شده باشد.

عرض واکر باید طوری باشد که از معابر کم عرض هم قابل عبور باشد.

های آن هم سطح لگن باشد .. در زمان ایستادن دسته

واکر باید تا حد امکان سبک باشد

واکر باید کمک شما باشد نه بار اضافه..

تجویز واکر و تنظیم طول آن توسط درمانگر صورت می گیرد.

نحوه راه رفتن با واکر:

۱- ابتدا واکر را با دستان خود بلند کرده و آن را به اندازه ی طول یک پا (یک قدم کوتاه) جلوتر روی زمین قرار دهید. اگر واکر چرخ دارد آن را به همین اندازه به جلو هل دهید. واکر را تا اندازه ای به جلو ببرید تا پای های عقبی آن جلوی پنجه پای شما قرار گیرند.

۲- قبل از آنکه قدمی بردارید، مطمئن شوید هر چهار پایه واکر ، بر روی زمین قرار دارند.

۳- کمی به جلو خم شوید و ابتدا پای مبتلا یا ضعیف خود را بلند کرده، به اندازه ی طول یک قدم جلوتر بر روی زمین قرار دهید(در مواردی که درمانگر به شما اجازه ی وزن انداختن بر روی پای مبتلا ندهد آن را جلو بیاورید ولی روی زمین نگذارید).

۴- در حالی که با هر دو دست خود دسته های واکر را به زمین محکم به پایین فشار می دهید، پای سالم را بلند کنید و کنار پای دیگر بگذارید.

۵- مراحل قبل را تکرار کنید، در حین راه رفتن دقت کنید که صاف بیایستید و کمر را به جلو خم نکنید.



ویلچر:

در بسیاری از بیماران مبتلا به اختلال جزء اصل زندگی این افراد است.

با توجه به تنوع فراوان ویلچرها و وسایل جانبی آن در حال حاضر تجویز ویلچر در کلینیکهای خاص (Seat clinic) انجام می شود. در کشور ما کارشناسان کاردرمانی در این زمینه اطلاعات لازم را در اختیار بیماران قرار می دهند.

هدف از تجویز ویلچر

۱- به حد اکثر رساندن تحرک فرد بطور مستقل

۲- پیشگیری یا به حداقل رساندن بد فرمی ها یا آسیبهای مختلف در اندامها مثل زخم بستر، خم شدن مفاصل، بد شکلی مفاصل

۳- به حداکثر رساندن عملکرد فرد

۴- بهبود تصور فرد از بدن خودش

۵- حداقل رساندن هزینه و مشکلات نگهداری ویلچر

انواع فریم(چهارچوب)

بیشترین نوع ویلچر مورد استفاده، نوع خم شو(تاشو) است. ویلچرهائی که تا شونده نیستند محکمتر بوده و دیرتر خراب می شوند اما جابجایی ویلچر مشکل است. ویلچرهای تاشو قابل جابجا کردن می باشند اما



وسایل کمک حرکتی

می شود اما تحرک فرد کمتر می شود. برخی از ویلچرها دارای قابلیت خم شدن پشتی می باشند.

محل قرارگیری

اهمیت محل قرارگیری پا در حفظ تعادل، داشتن وضعیت مناسب و حفظ پا از آسیب و ضربه است. قرار گرفتن مچ پا باعث کاهش فشار بر ناحیه ران و باسن می شود. بیشترین نوع مورد استفاده انواع متحرک است تا فرد بتواند در تحرک آزادی بیشتری داشته باشد. در صورتی که در خم شدن زانو مشکلی وجود داشته باشد از انواع خاص آن استفاده می شود.

ویلچر موتوری

برخی از بیماران نیازمند ویلچر موتوری می باشند. این نوع ویلچر به دو نوع کلی تقسیم می شوند یک نوع که موتور داخل ویلچر است و نوع دیگر که می توان در صورت لزوم موتور را بر روی ویلچر سوار کرد یا آنرا جدا کرد.



در صورت تمایل جهت استفاده از خدمات مشاوره تخصصی ،

سوختگی و ترمیمی از روش های زیر استفاده نمایید .

۱- ایمیل : amiralmomeninbh@sums.ac.ir

۲- سایت : amiralmomeninbh.sums.ac.ir

۳- تلفن گویا : ۳۶۲۲۴۳۱۵ - ۳۶۲۲۴۳۵۱

سنگین تر بوده، زودتر خراب می شوند و حرکت دادن آنها انرژی بیشتری لازم دارد.

دستگیره

به حلقه ای که با آن ویلچر را به جلو می رانیم hand rim یا دستگیره می گوئیم. هر چه دستگیره بزرگتر باشد، جلو بردن ویلچر راحت تر است. دستها نیز باید تحرک بیشتری داشته باشند، اگر دستگیره کوچک تر شود با حرکت کمتر دست، ویلچر به میزان بیشتری جلو می رود اما نیروی بیشتری لازم است و فشار بیشتری به دست وارد می شود لذا دستگیره های کوچک در ویلچرهای مسابقه استفاده می شوند.

چرخ جلو

انواع مختلف چرخ جلو وجود دارد. چرخهای کوچک که از جنس پلاستیک سفت است در جاهای صاف مناسب می باشند.

صندلی

صندلی از جنسهای مختلفی مثل برزنت یا وینیل ساخته می شود. نوع ساخته شده از وینیل گرم بوده و باعث تعریق می شود. انواع داکرون و نایلون سبکتر بوده و باعث ایجاد تعریق کمتری می شوند. زاویه نشیمنگاه صندلی نیز اهمیت دارد. در حالت معمولی این زاویه ۱۰-۰ درجه است اما در ویلچرهای ورزشی تا ۲۰ درجه است. هر چه زاویه بیشتر باشد، پایداری فرد بر روی ویلچر بیشتر می شود اما احتمال ایجاد زخم بستر نیز زیادتر می شود.

بالشتک ها

در هر ویلچری بسته به مشکل بیمار باید از بالشتک مناسب استفاده کرد. انواع آن شامل: ابر، ژل و کیسه های هوایی است که خود این انواع نیز دسته های گوناگون دارد. باید بالشتک طوری تنظیم شود که انحنای کمری که بصورت طبیعی وجود دارد حفظ شود.

پشتی

تنظیم پشتی بر اساس میزان کنترل لازم و تحرک فرد انجام می شود. هر چه پشتی بالاتر باشد، حمایت بیشتری از کمر و پشت به بیمار داده

ن جمشید پور. ف. مویدی (کارشناس فیزیوتراپی)	نویسنده / مدرک
آقا دکتر ن - اژدرنیا	تأیید کننده علمی
خانم ر- شیبانی - کارشناس آموزش به بیمار	ناظر کیفی
اردیبهشت ۱۴۰۲	ویرایش دوم
کتاب وسایل کمک حرکتی و توان بخشی	منابع