



دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

بیمارستان توانبخشی رفیده

وسایل کمک حرکتی برای راه رفتن

(عصای زیر بغل، واکر، عصا)

تهیه کننده:

سمانه سبزعلیزاده

کارشناس ارشد پرستاری مراقبت ویژه

واحد آموزش به بیمار

راهنمای

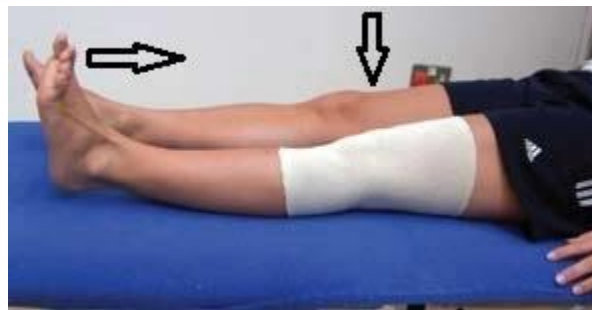
آموزشی

مددجویان

✚ آمادگی برای راه رفتن:

به دست آوردن مجدد توانایی راه رفتن عامل عمده ایجاد روحیه در بیمار است. آماده شدن برای حرکت (چه با عصا، واکر و یا بریس) مستلزم تقویت عضلات مورد نیاز برای استفاده از این وسایل است.

برای سرپا ایستادن لازم است عضلات چهار سر ران و گلوتهال تقویت شوند. عضلات چهار سر موجب ثابت ماندن مفصل زانو می شوند. به منظور تقویت عضله چهار سر ران ناحیه پشت زانو خود را روی تشک فشار داده و همزمان سعی کنید که پاشنه پا را بلند کنید، تا ۵ شمرده و عضله را در حین شمارش منقبض نگه دارید و با شماره ۵ عضله را شل کنید. این ورزش را هر ساعت ۱۰ تا ۱۵ بار تکرار کنید.



در تمرین برای تقویت عضله گلوتهال باسن خود را منقبض کنید و سعی کنید در حین انقباض دو لوب باسن را به هم نزدیک کنید و تا ۵ شمرده و بعد از آن عضله را آزاد کنید. این تمرین را نیز، در هر ساعت ۱۰ تا ۱۵ بار تکرار کنید.

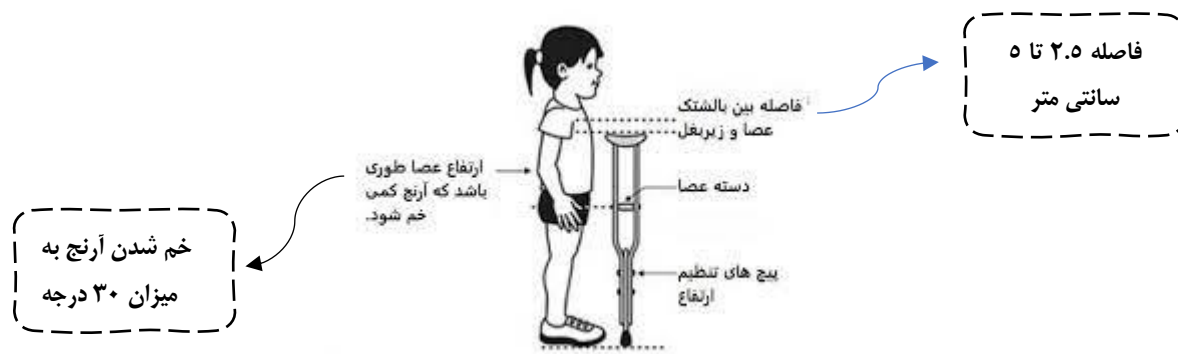
برای استفاده از وسایل کمک حرکتی ماهیچه های اندام فوقانی نیز باید تقویت شوند. تمرین بلند کردن تنه با فشار آوردن به دست ها مفید است. هنگامی که نشستید، سعی کنید با فشار آوردن به صندلی یا تشک، خود را بالا بیاورید. همچنین خود را تشویق کنید؛ که تمرین بلند کردن بدن با کمک فشار دست ها را نیز، در حالت دمر انجام دهید. همچنین برای تقویت دست ها در حالتی که وزنه ای در دست دارید (از وزن کم شروع کنید) دست ها را با وزنه بالای سر آورده و بعد به آرامی و حالت موزون دست ها را پایین بیاورید. به تدریج می توانید وزنه ها را اضافه کنید. همچنین برای تقویت دست ها یک توپ پلاستیکی را در دست گرفته و فشار دهید.

فیزیوتراپیست برای کمک به نشستن ایستادن و حفظ تعادل، پایداری و هماهنگی برای شما ورزش های مناسب را برنامه ریزی می کند و یک وسیله حرکتی مناسب را برای شما در نظر می گیرد.

✚ انواع وسایل کمک حرکتی برای راه رفتن

چوب زیر بغل^۱ برای بیمارانی که حرکت بدون تحمل یا با تحمل نسبی وزن برای آن‌ها توصیه شده، مناسب است. برای استفاده از عصای زیر بغل، باید دارای تعادل مناسب و عضلات قوی در اندام فوقانی باشید. راه رفتن در یک فاصله مفید (حداقل طول اتاق یا منزل) یا بالا رفتن از پله‌ها، مستلزم قدرت کافی در بازوها است، زیرا بازوها وزن بدن را تحمل می‌کنند.

اندازه چوب زیر بغل؛ در حالت ایستاده اندازه چوب زیر بغل باید ۵ سانتی متر پایین‌تر از زیر بغل تنظیم شود. در قسمت مخصوص گرفتن دست ارتفاع عصا باید اندازه‌ای تنظیم شود، که امکان خمیدگی آرنج بین ۲۰ تا ۳۰ درجه فراهم شود.

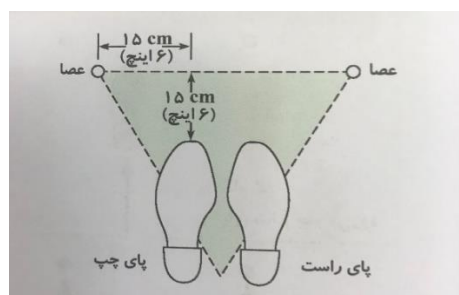


چوب زیر بغل شما باید یک نوک لاستیکی و بزرگ داشته باشد (کمک به جلوگیری از لیز خوردن روی سطوح)

در حین استفاده کفش‌هایی با اندازه مناسب، تخت و محکم بپوشید.

طرز ایستادن با چوب زیر بغل (وضعیت سه پایه)

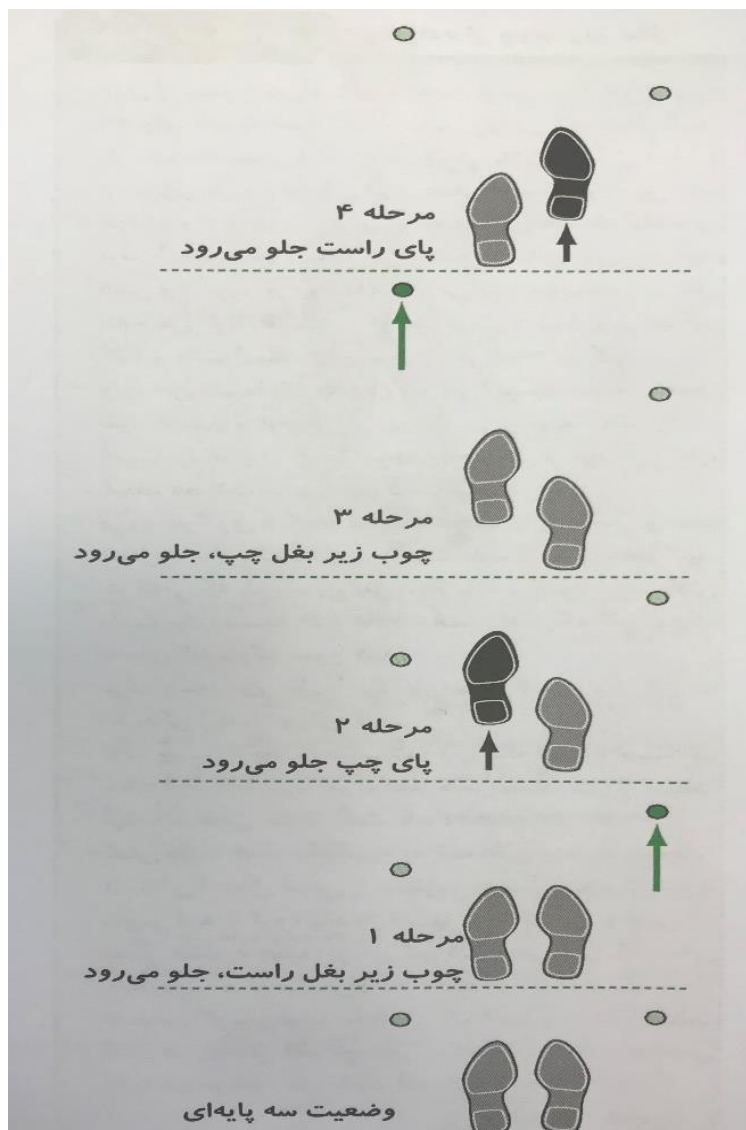
وضعیت صحیح ایستادن با چوب زیر بغل را وضعیت سه پایه (مثلث) می‌نامند. چوب‌های زیر بغل حدود ۱۵ سانتی متر جلوی پا قرار می‌گیرند و از طرفین نیز حدود ۱۵ سانتی متر به خارج قرار گرفته تا پایه بزرگی جهت حمایت ایجاد شود. ران‌ها و زانوها در وضعیت کشیده با پستی صاف و بدون قوز. هیچ قوزی نباید در شانه‌ها باشد، که در نتیجه هیچ وزنی نباید توسط زیر بغل تحمل شود.



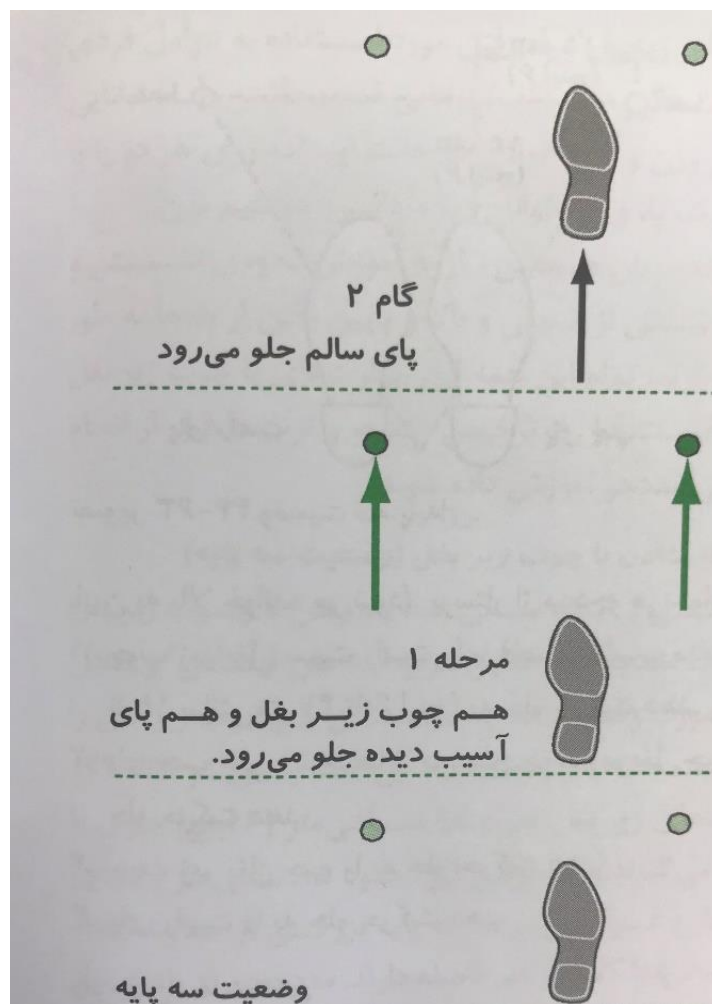
¹ crutches

انواع گام برداشتن با عصای زیر بغل به شرح ذیل میباشد:

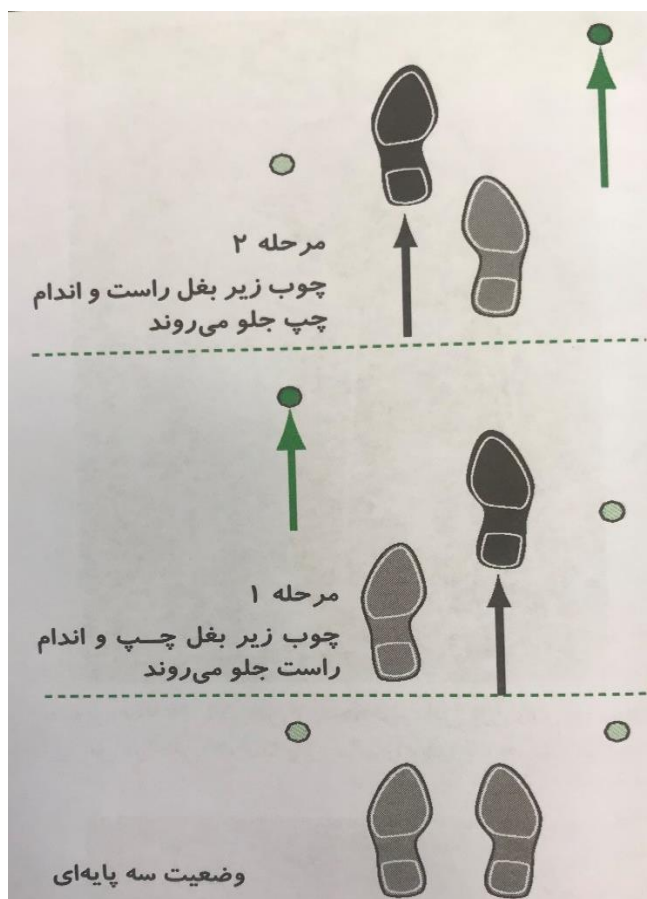
متناوب چهار نقطه ای: ابتدایی ترین و ایمن ترین روش راه رفتن است. اما نیاز به هماهنگی و تحمل وزن هر دو پا را دارد.



سه نقطه ای: در این روش مددجو باید توانایی تحمل کل وزن بدن با پای سالم را داشته باشد.



دو نقطه ای: این راه رفتن سریع تر از راه رفتن چهار نقطه ای است، اما به تعداد بیشتری نیاز دارد. همچنین این روش به حداقل تحمل نسبی وزن توسط هر دو پا نیاز دارد. در این راه رفتن حرکات دست با چوب زیر بغل مشابه حرکات دست در هنگام پیاده روی عادی است.



همچنین روش **جفت یابی و جفت یابی کامل** نیز از روش های راه رفتن با عصا زیر بغل هستند.

بهترین روش گام برداشتن توسط فیزیوتراپیست و پرستار برای شما تعیین می شود. بهتر است دو روش راه رفتن را یاد بگیرید، تا بتوانید برای جلوگیری از خستگی تغییر وضعیت دهید

نحوه نشستن با عصا زیر بغل

استفاده از صندلی های امن و قفل شده ضروری است.

با پشت پای سالم در مقابل مرکز صندلی بایستید.

چوب زیر بغل را به دست طرف سمت آسیب دیده منتقل کنید. دسته صندلی را با دست طرف سالم بگیرید و به جلو خم شوید. زانوها و ران ها را خم نموده و به طرف صندلی پایین بیایید.



نحوه ایستادن با چوب زیر بغل

به طرف لبه صندلی جلو بیاوید
پای سالم (بدون آسیب) را اندکی زیر صندلی قرار دهید.
هر دو چوب زیر بغل را با دست سمت پای آسیب دیده نگه دارید و دسته صندلی را با دست سالم بگیرید.
بر روی محل مخصوص دست روی چوب زیر بغل و دسته صندلی فشار آورده و به حالت ایستاده در بیاوید.

پایین رفتن از پله

در بالای پله ها در وضعیت سه پایه قرار بگیرید و تا حد امکان به جلوی پله بروید. سپس چوب های زیر بغل و پای آسیب دیده را جلو بگذارید و بعد پای سالم را پایین بگذارید.

بالا رفتن از پله

در پایین پله در وضعیت سه پایه قرار بگیرید. وزن بدن را به روی چوب زیر بغل منتقل کرده و ابتدا پای سالم را روی پله بعدی بگذارید. سپس چوب ها و پای آسیب دیده را بالا بگذارید.
نکته: در بالا یا پایین آمدن از پله ابتدا پای سالم بالا یا پایین می رود.
برای بیمارانی که به دلیل آرتروز یا شکستگی نمی توانند وزن خود را از طریق مچ و دست تحمل کنند، اگر وزن بر زیر بغل اعمال گردد، فشار زیر بغل می تواند به اعصاب شبکه ماهیچه ای آسیب وارد کند.
توجه: در تمامی مراحل ذکر شده، در صورت عدم تعادل از همراه خود بخواهید با شما راه رفته و کمر شما را بگیرد.

واکر

واکر در مقایسه با عصا و یا چوب زیر بغل تکیه گاه و ثبات بیشتری را فراهم می کند.
واکر های برداشتنی واکر هایی که در هر گام بیمار آن را بلند می کند و کمی جلوتر قرار می دهد و برای بیمارانی که دچار ضعف تعادل و یا ذخیره قلبی و عروقی محدود هستند، مناسب است.
واکر چرخ دار امکان راه رفتن خودکار را فراهم می کند و برای بیمارانی که قادر به بلند کردن واکر نباشند، مناسب است. اما پایداری کمتری نسبت به واکر استاندارد دارد.
اندازه واکر باید طوری تنظیم شود که وقتی واکر را می گیرید؛ میله دست درست زیر کمر قرار گیرد. آرنج کمی (۲۰ تا ۳۰ درجه) خم شود و حالت ایستادن باید عادی باشد.
کفشی مناسب بپوشید که اطراف قوزک پا را به طور محکم نگه دارد و بپوشاند.
هرگز از واکر برای بالا کشیدن خود استفاده نکنید.
در صورت عدم تعادل از همراه خود بخواهید با شما راه رفته و کمر شما را بگیرد.

راه رفتن با واکر هنگامی که حمایت حداکثر مورد نیاز است

واکر را حدود ۱۵ سانتی متر به جلو حرکت دهید، در حالی که وزن شما توسط هر دو پا تحمل می شود. سپس پای راست را بلند کرده و به سمت واکر حرکت دهید، در حالی که وزن بدن شما توسط پای چپ و هر دو دست تحمل می شود.

راه رفتن با واکر هنگامی که یک پا ضعیف تر از دیگری است

واکر و پای ضعیف را با هم به اندازه ۱۵ سانتی متر به جلو حرکت دهید، در حالی که وزن شما توسط پای قوی تر تحمل می شود. سپس پای قوی تر را به جلو حرکت دهید، در حالی که وزن شما توسط پای آسیب دیده و هر دو بازو تحمل می شود. در نشستن و یا ایستادن اگر واکر شما قفل دارد (در نوع چرخدار) آن را حتما قفل کنید. بالا رفتن و پایین رفتن با واکر کاربردی ندارد.

عصا

عصا کمک میکند تا با تعادل بیشتری راه بروید. عصا تکیه گاهی برای شما فراهم می کند، که با توزیع مجدد وزن موجب کاهش فشار روی مفاصل می شود.

ارتفاع عصا و نحوه گرفتن آن

طول عصای استاندارد ۹۱ سانتی متر است و برخی عصاهای آلومینیومی را میتوان از ۵۶ تا ۹۷ سانتی متر تنظیم کرد. جهت تنظیم ارتفاع؛ دسته عصا در سطح تروکانتر (برآمدگی بالای تنه استخوان ران) قرار می گیرد. در این حالت آرنج با زاویه ۳۰ درجه خم می شود و عصا نیز در فاصله ۱۵ سانتی متری جانبی و خارجی پنجمین انگشت پا قرار گیرد. عصا را با دست قوی تر از بدن نگه دارید، تا حداکثر پشتیبانی و تراز مناسب بدن هنگام راه رفتن فراهم شود. نوک عصا دارای یک رینگ نرم است، که به عنوان ضربه گیر عمل کرده و باعث حفظ تعادل می شود. کفشی مناسب بپوشید، که اطراف قوزک پا را به طور محکم نگه دارد و بپوشاند. **در صورت عدم تعادل از همراه خود بخواهید با شما راه رفته و کمر شما را بگیرد.**

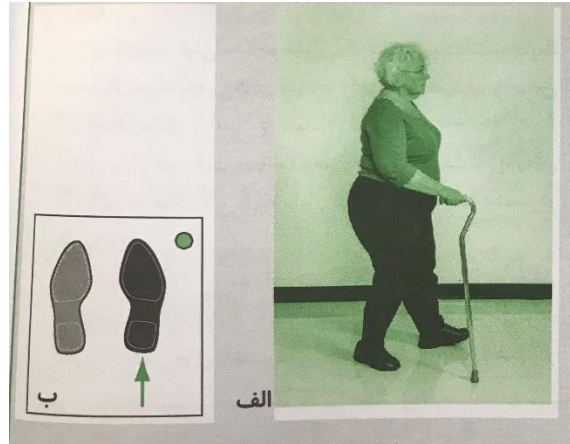
راه رفتن با عصا هنگامی که حمایت حداکثر مورد نیاز است

عصا را حدود ۳۰ سانتی متر به جلو حرکت دهید در حالی که وزن بدن توسط هر دو پا تحمل می شود. سپس پای آسیب دیده را به سمت عصا جلو بیاورید، در حالی که وزن توسط عصا و پای قوی تر تحمل می شود. بعد پای سالم را جلوتر از عصا و پای ضعیف حرکت دهید، در حالی که وزن توسط عصا و پای ضعیف تحمل می شود. واکر و پای ضعیف را با هم به اندازه ۱۵ سانتی متر به جلو حرکت دهید، در حالی که وزن شما توسط پای قوی تر تحمل می شود. سپس پای قوی تر را به جلو حرکت داده، در حالی که وزن شما توسط پای آسیب دیده و هر دو بازو تحمل می شود.



راه رفتن با عصا هنگامی که حمایت کمتری مورد نیاز است

عصا و پای ضعیف را همزمان به جلو حرکت دهید، در حال که وزن توسط پای قوی تر تحمل می شود.
پای قوی تر را به جلو حرکت دهید، در حال که وزن توسط عصا و پای ضعیف تحمل می شود.



منابع:

Kozier B, Erb G, Snyder SJ, Frandsen G, Buck M. Fundamentals of Canadian Nursing. Concepts, Process, and Practice-Pearson. 2018.