



ORTOPEDIJOS TECHNIKA



ATMINTINĖ PACIENTUI:

- Reabilitacija po galūnės amputacijos
- Protezavimas
- Pratimai ir patarimai

Sėkminga reabilitacija - grįžimas
i visavertį gyvenimą!



AB „Ortopedijos technika“ - didžiausia ortopedijos techninių priemonių gamintoja Baltijos šalyse.

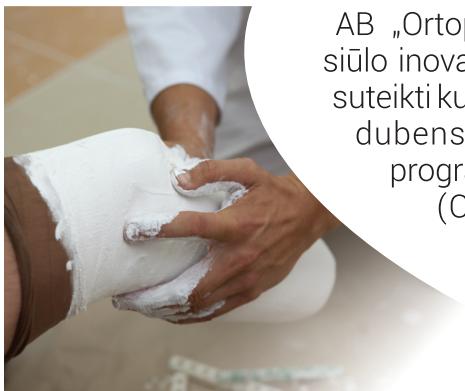
Įmonės būstinėje Kaune ir filialuose Vilniuje, Klaipėdoje, Panevėžyje, Šiauliauose ir Ukmergėje konsultuoja ortopedai-traumatologai ir kiti gydytojai specialistai; atliekamas protezavimas.

„Gijos Klinikų“ Fizinės medicinos ir reabilitacijos centre Kaune taikomas kompleksinis stacionarinis reabilitacinis gydymas po įvairių ortopedinių-traumatologinių operacijų ir amputacijų.

*Protezavimas atliekamas
nuo 1945 m.*

Protezai gaminami pagal naujausias technologijas iš šiuolaikiškų medžiagų (laminuota derva, titan, plienas, termoplastinės medžiagos ir kt.), kurias mums tiekia Didžiosios Britanijos, Jungtinių Amerikos Valstijų, Šveicarijos ir Vokietijos gamintojai.





AB „Ortopedijos technika“ savo pacientams siūlo inovatyvius rankų ir kojų protezus. Norint suteikti kuo komfortiškesnį judėjimą, gaminami dubens dalies bei šlaunies protezai su programine įranga valdomu kelio sąnariu (C-leg) bei blauzdos protezai su vakuuminio tvirtinimo sistema (Harmony).



Copyright by OTTO BOCK ©

*Protezavimo specialistai nuolat kelia kvalifikaciją
jvairiuose mokymuose.*

Iš didžiausios pasaulyje ortopedijos įmonės „Otto Bock“ (Vokietija) atvykės technikas Nils Fahrenbach perduoda AB „Ortopedijos technika“ protezuotojams itin sudėtingų dubens protezų pritaikymo patirtį.



Kitas gyvenimo etapas

Amputacija išgelbsti žmogaus gyvybę, kai neįmanoma išsaugoti kojos ar rankos. Tai naujo gyvenimo pradžia. Dėl galūnės netekimo žmogaus gyvenime daug kas pakinta: savo vertės suvokimas, tarpusavio bendravimas, emocinė pusiausvyra, atsiranda nerimas dėl ateities. Kartais stresas būna toks stiprus, kad trukdo reabilitacijai. Nesidrovėkite kreiptis į specialistus, kurie gali patarti ir padėti šiuo sunkiu prisitaikymo laikotarpiu.

Labai svarbu neprarasti vilties. Daug žmonių, kuriems amputuota galūnė, gržta į visavertį gyvenimą: vairuoja mašiną ir net motociklą, slidinėja, plaukioja, šoka, kuria šeimas ir augina vaikus.

Bandykite galvoti ne apie tai, ko negalite padaryti, o apie tai, ką galite pasiekti!

Prasideda naujas Jūsų gyvenimo etapas ir reikia išmokti gyventi iš naujo, pasikeitusiomis aplinkybėmis.

Įtraukite savo šeimą į reabilitacijos procesą. Jie nesijaus bejégiai ir išmoks, kaip padėti Jums atgauti savarankiškumą. Susitikite su draugais. Naudinga pabendrauti su tokio paties likimo žmonėmis, kad įsitikintumėte, jog nesate vienintelis. Tuomet galėsite drąsiau pažvelgti į ateitį.

Šioje knygelėje pateikiame Jums aktualią informaciją apie tai, kaip pasiruošti protezavimui, kokias turite teises į valstybės paramą dėl reabilitacijos gydymo ir protezų įsigijimo.

Pradžia. Jūs – chirurginiame skyriuje ką tik po operacijos.

Po amputacijos daugelis jaučia, kad galūnė vis dar yra. Atrodo, kad amputuota kūno dalis juda, ją niežti ar degina. Tokie pojūčiai vadinami fantominiais. Kodėl jie atsiranda? Nors galūnė ir amputuota, pažeisti nervai vis dar siunčia signalus į smegenis, kurios tai suvokia kaip tebesančią koją ar ranką.

Jūsų bigė patinus. Patinimas išlieka tol, kol organizmas prisitaiko prie pasikeitusio aprūpinimo krauju.

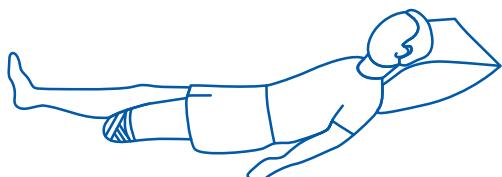
Svarbu:

- taisyklingai sutvarstykite bigę,
- parinkite bigei tinkamą padėtį,
- mankštinkitės, kad stiprėtų raumenys ir didėtų sąnarių judrumas.

Tinkamos padėtys (esant kojos amputacijai)

Stenkite laikyti bigę ištiesą.

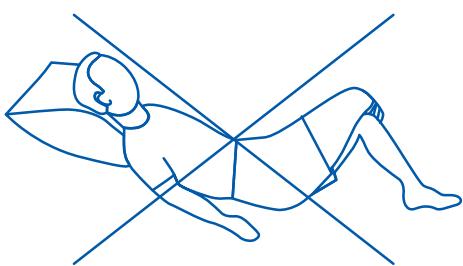
Gulėkite kiek galima ant lygesnio paviršiaus.



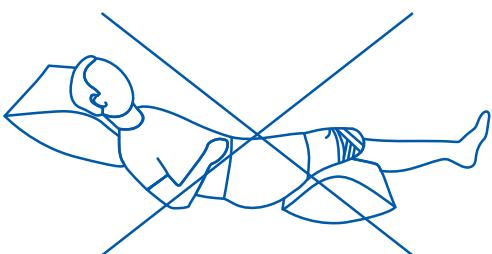


- Nesédékite ilgiau nei 2 valandas be pertraukos.
- Nelaikykite blauzdos bigės ilgai nuleistos ar sulenktos per kelio sąnarj.
- Sédint vežimėlyje galima pritaisyti specialią atramą jai pasidėti, kad ji būtų ištiesta.

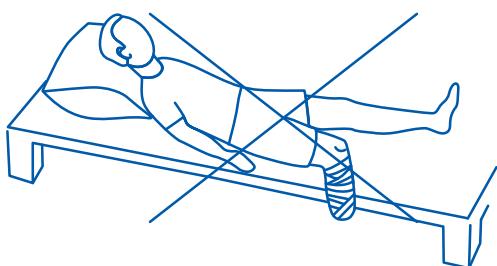
Netinkamos padėtys



Nekryžiuokite kojų.



Nedékite po bige pagalvės.



Nelaikykite bigės nuleistos.

Tinkamos padėtys (esant rankos amputacijai)

- jei amputuota dilbio srityje, stenkitės laikyti alkūnę ištiestą;
- jei amputuota žasto srityje, bigę laikykite atitrauktą į šoną nuo kūno.

Pamažu mankštintis pradékite dar ligoninéje:

- lavinkite kasdienio apsirengimo ir nusirengimo įgūdžius;
- mokykitės persikelti nuo lovos į vežimėlį, nuo vežimėlio ant tualeto/Į vonią (esant kojos amputacijai);
- atlikite pratimus, gerinančius pusiausvyrą, stiprinančius organizmą ir bendrą fizinį pajégumą;
- lavinkite judėjimo vežimėliu įgūdžius (esant kojos amputacijai mokykitės apvažiuoti kampus, stabdyti ir pan., palaipsniui didindami judėjimo atstumą). Tokiu būdu stiprės Jūsų rankų jėga ir didės savarankiškumas.



Persikėlimas, remiantis sveikaja koja, nuo vežimėlio ant lovos. Atsistokite ant sveikosios kojos ir pasisukite taip, kad patogiai atsisėstumėte ant kito paviršiaus.

Nesinaudokite ramentais, judékite tik vežimėliu. Taip išvengsite kritimo ir bigės sumušimo.

Nesidrovėkite prašyti pagalbos. Jeigu Jums sunku apsitarnauti, paprašykite, kad Jums padėtų šalia esantis personalas. Nesitenkite viską atlikti pats, nes pervertinės savo jėgas galite sau tik pakenkti, pvz., nugriūsite ir sumušite bigę. Tokiu atveju gali atsirasti naujų žaizdų ir prireikiti papildomo gydymo.

Venkite kritimo ir bigės sumušimo!

Laikykite bigę tinkamoje padėtyje!

Judékite saugiai!

**Nepakenkite
sau!**

Reabilitacijos skyrimo tvarka

Apdraustasis po amputacijos turi teisę:

- į tris reabilitacino gydymo etapus, finansuojamus privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis (neskaitant pooperacinių laikotarpio ligoninėje, kur buvo atlikta amputacija);
- gauti protezą iš Valstybinės ligonių kasos kompensuojamų gaminių sąrašo.

I ETAPAS. Esant kojos ar rankos amputacijai.

Reabilitacinis gydymas po galūnės amputacijos. Trukmė 16 dienų.

Reabilitaciniams gydymui po galūnės amputacijos Jus siunčia gydantį gydytoją, kuris užpildo elektroninę pažymą F070/a ir išrašą F027/a apie ligos eigą, sveikatos būklę ir gydymą. Būtinės teritorinės ligonių kasos patvirtinimas.

II ETAPAS. Esant kojos ar rankos amputacijai.

Pirminis gydomasis protezavimas. Trukmė 24 dienos.

Reabilitacino gydymo II etapas gali būti skirtas po I etapo, jei išgydyta ir tinkamai suformuota bigė ir galima gaminti protezą. Jei pacientas atvyksta iš namų, jį reabilitaciniams gydymui siunčia šeimos gydytojas (arba gydytojas specialistas), remdamasis reabilitologo rekomendacijomis. Šeimos klinikoje/PSPC užpildomas išrašas iš medicininių dokumentų (Forma Nr. 027/a) ir elektroninė pažyma (Forma Nr. 070/a). Būtinės teritorinės ligonių kasos patvirtinimas.

III ETAPAS. Esant kojos amputacijai. Ne anksčiau nei po 5 mėn. nuo gydomojo protezo išdavimo.

Pirmasis nuolatinis protezavimas. Trukmė 16 dienų.

Pirmojo nuolatinio protezo pritaikymui Jus siunčia šeimos gydytojas (arba gydytojas specialistas), remdamasis reabilitologo rekomendacijomis. Šeimos klinikoje/PSPC užpildomas išrašas iš medicininių dokumentų (Forma Nr. 027/a) ir elektroninė pažyma (Forma Nr. 070/a). Būtinės teritorinės ligonių kasos patvirtinimas.

Kuo anksčiau pradėsite reabilitaciją - tuo geresnių rezultatų pasieksite.

Sėkmingai reabilitacijai būtinas komandinis darbas ir glaudus visų komandos narių bendradarbiavimas:

- fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas atsakingas už Jūsų gydymą ir reikiama protezo skyrimą, jis sprendžia Jūsų sveikatos problemas, koordinuoja visų komandos narių darbą;
- kineziterapeutas išmokys Jus vaikščioti su protezu ir kompensacinėmis priemonėmis įvairiomis aplinkos sąlygomis, individualiai parinks Jums pratimų, stiprinančių sveikatą ir raumenų jėgą, didinančių ištvermę ir sėnarių judrumą, formuos Jums bigę elastiniai tvarsčiai, mokys tinkamų bigei padėcių ir kaip ją grūdinti;
- psichologas padės Jums ir Jūsų artimiesiems emociškai prisitaikyti prie pasikeitusių aplinkybių;
- ergoterapeutas išmokys Jus savarankiškumo rengiantis, valgant, prausiantis, maudantis, atliekant kasdienius namų ruošos darbus, judant vežimeliu ir kitų įgūdžių, patars, kaip pritaikyti aplinką namuose;
- socialinis darbuotojas supažindins Jus su socialinės paramos galimybėmis;
- slaugytojas pagelbės Jums bet kuriuo paros metu, pasirūpins, kad laiku būtų atlikti gydytojo paskyrimai, padės Jums apsitarnauti ir prižiūrėti bigę.

Atvykstant reabilitacijai:

Būtina turėti:

- asmens dokumentą,
- pensininko arba neįgaliojo pažymėjimą,
- ligos istorijos arba ambulatorinės kortelės išrašą – siuntimą (F 027/a).

Patartina turėti:

- asmenines higienos priemones,
- pižamą ir šlepetes,
- sportinę aprangą bei sportinę avalynę.

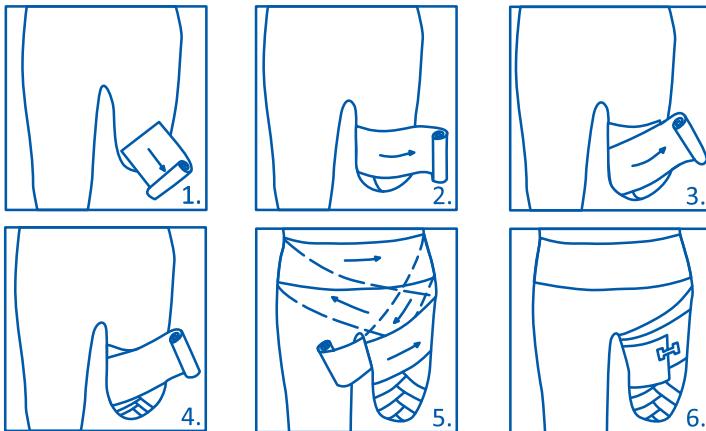
Kiekvienam pacientui sudaromas individualus reabilitacijos planas, kurio tikslas – paruošti pacientą protezavimui, pritaikyti protezą ir išmokyti su juo judėti.

I ETAPAS. Reabilitacinis gydymas po galūnės amputacijos. Esant rankos ar kojos amputacijai.

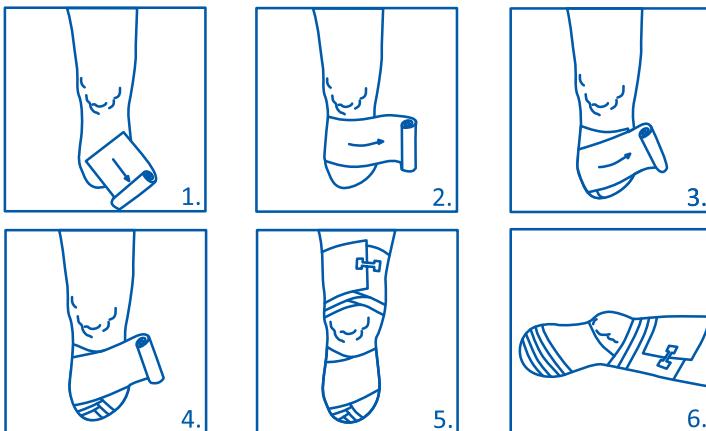
Trukmė 16 dienų.

Šio etapo metu svarbu išgydyti, užgrūdinti ir tinkamai suformuoti bigę. Viena iš pagrindinių priemonių – tinkamas bigės sutvarstymas. Tvarstyti bigę ir ją formuoti reikėtų pradėti kuo anksčiau. Pradžioje bigę turėtų tvarstyti specialistas, kuris vėliau išmokys tą daryti ir Jus.

Šlaunies bigės tvarstymas



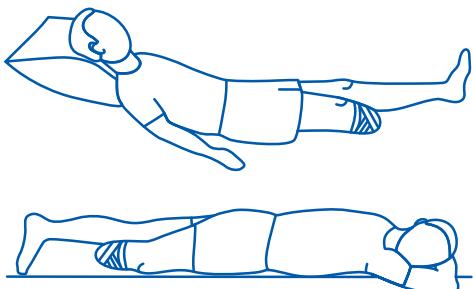
Blauzdos bigės tvarstymas



Svarbu: Netinkamas bigės sutvarstymas gali padidinti pačios bigės ir fantominj̄ skausmą. Negalima stipriai suveržti bigės. Bintas turi būti be raukšlių. Bigės apimčiai mažinti bintuojama elastiniu bintu: 15 cm pločio – bigę virš kelio, 10 cm pločio – bigę žemiau kelio. Spaudimas turi būti tolygus ir mažėja tolygiai iš apačios į viršų.

Jei amputuota ranka dilbio ar žasto srityje, bintavimo principai atitinka apatinės galūnės tvarstymą.

Sąnarių sustingimo išvengsite, jeigu:



1. Parinksite bigei tinkamą padėtį: blažudos amputavimo atveju (kai bigė žemiau kelio) palaikykite ištiesčią koją gulėdami ant nugaros, ant pilvo ar sédēdami.



2. Šlaunies amputavimo atveju (kai bigė aukščiau kelio) pagulėsite ant pilvo, po bige padėjė pagalvėlę. Tai atlikite 3 kartus per dieną po 15-20 min.



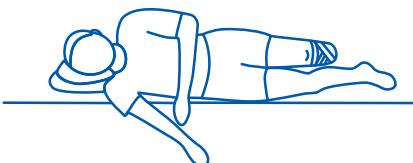
3. Atliksite sąnarių, esančių aukščiau amputacijos vienos, judesius.

Taip pat šiame etape, atsižvelgdamas į Jūsų sveikatos būklę, kineziterapeutas individualiai parinks Jums tinkamus pratimus, kurie padės išsaugoti sąnarių judrumą, stiprinti raumenis ir ištvermę, vėliau – bus lavinama pusiausvyra ir koreguojama laikysena. Būsite mokomas, kaip saugiai judėti ir apsitarnauti. Reabilitacijos metu galėsite naudotis gydymo įstaigos judėjimą lengvinančiomis priemonėmis: vežimeliu, vaikštyne ir pan.

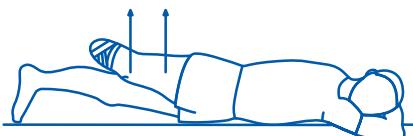
PRATIMAI SĄNARIŲ JUDRUMUI DIDINTI:



Gulėdami ant nugaros, lenkite kojas per klubų sąnarius: kartu ir po vieną koją.



Gulėdami ant šono tiesiai, atlikite amputuotos kojos atitraukimo judesius: atgal ir j viršu.



Jei galite pagulėti ant pilvo, atlikite bigės atkėlimo nuo lovos judesius.

Gulėdami ant nugaros, padékite po bigę pagalvėlę ir paspauskite ją.

Pradžioje pratimus atlikite po 10 kartų, vėliau didinkite skaičių.

Pasitarkite su kineziterapeutu, kurie pratimai tinka būtent Jums.

Judėkite atsargiai. Jeigu nesate tikri, kad Jums pavyks, nesidrovėkite paprašyti aplinkinių pagalbos.

Šios reabilitacijos metu taip pat bus stebima ir bendra Jūsų sveikatos būklė.

II ETAPAS. Pirminis gydomasis protezavimas. Esan rankos ar kojos amputacijai.

Trukmė 24 dienos.

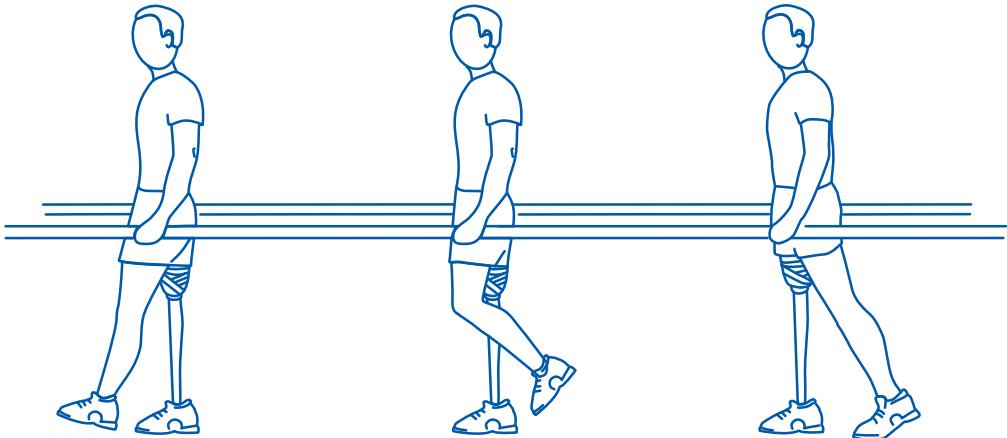
Reabilitacinis gydymas gali būti skirtas iš karto po I etapo, jei išgydyta ir tinkamai suformuota bigė. Šiame etape Jums bus pagamintas ir pritaikytas pirminis protezas.

Šios reabilitacijos uždaviniai:

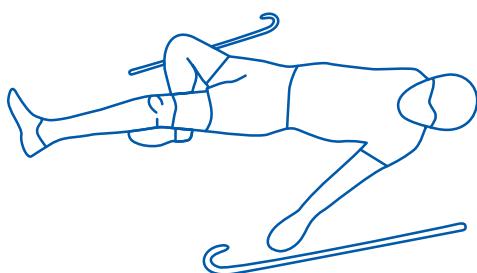
- išmokyti pacientą naudotis protezu,
- išmokyti prižiūrėti bigę,
- lavinti pusiausvyrą ir koordinaciją,
- sustiprinti fizinę būklę,
- didinti funkcinį mobilumą.

Profesionalių kineziterapeutų priežiūroje mokysitės išlaikyti pusiausvyrą stojantis ir sédant, lavinsite vaikščiojimo su protezu įgūdžius.

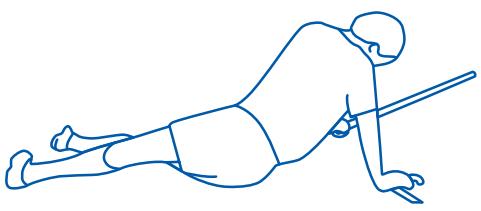
Iš pradžių išmoksite taisyklingai užsimauti protezą, tolygiai remtis abejomis kojomis. Išmoksite stoveti ir vaikščioti tarp lygiagrečių, o vėliau – su vaikštynėmis, ramentais ar lazdelėmis. Lavinsite judėjimo įgūdžius: mokysitės lipti laiptais, perlipti per kliūtis, eiti įvairiais paviršiais (ant kilimo, plytelių, žolės, žvyro), lipti įkalne ir nuokalne, jlipti ir išlipti iš mašinos. Išmoksite, kaip saugiai nukristi ir atsikelti su ir be protezo. Neskubékite, visko išmokstama pamažu.



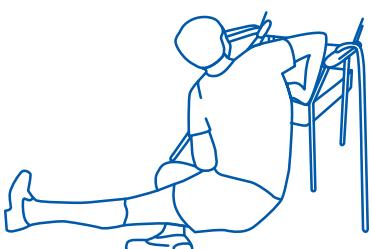
1.



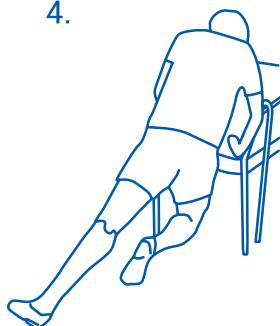
2.



3.



4.



5.



Prieš vaikščiojimą su protezu būtina pasirūpinti tinkama avalyne. Aktyviems ir jauniems pacientams rekomenduojama sportinė avalynė, senjoramams reikštų rinktis patogią kasdienai avęti tinkamą avalynę. Dėl avalynės pasitarkite su ortopedu-technologu.

Avalynės, tinkamos vaikščioti su protezu, kriterijai:

- avalynė turi būti lengva ir patogi (sportinė arba laisvalaikio avalynė), tinkama avęti kasdien (jvertinkite metų laiką),
- pakulnės aukštis neturėtų viršyti 2 cm,
- viršutinė avalynės dalis bei užkulnis turi būti pakankamai tvirti,
- avalynė turi būti lengvai apaunama, tačiau tvirtai laikytis ant pėdos,
- avalynė neturi būti per ankšta ar per laisva: vidaus ilgis turi būti 1-2 cm ilgesnis už pėdą, vidaus plotis turi atitikti pėdos plotį ties plačiausia padikaulių vieta, aukštis toks, kad pirštams būtų pakankamai erdvės,
- avalynę matuokitės stovint, geriau – į dienos pabaigą.

Avalynė, netinkama vaikščiojimui su protezu:

- šlepetės,
- guminiai ar kiti specialios paskirties batai,
- avalynė lygiu padu (išskyrus sportinę avalynę),
- paplūdimio avalynė ir šlepetės,
- pernelyg siaura ar plati avalynė.

Pradėjus nešioti protezą, būtina nuolatos sekti bigės reakciją į šį papildomą naujai atsiradusį krūvį. Bigė turi būti atitinkamai prižiūrima, grūdinama, masažuojama.

Veidrodėlis padės Jums pastebėti
bigės paraudimus ir pritrynimus.

Protezas gali būti koreguojamas
ne kartą, kol bus pilnai pritaikytas.

Prieš išvykstant iš reabilitacijos įstaigos namo, pasitarkite su reabilitacijos specialistais, kokių Jums gali prieikti papildomų techninių gyvenimą palengvinančių priemonių:

- judėjimui (vežimėlis, vaikšlynės, lazdelės, ramentai),
- apsitarnavimui (priemonės kojinių ir kelnių apsimovimui, batų apsiavimui ir nusiavimui, priemonės daiktams pasiekti),
- saugumui (vonios/dušo kėdė, specialūs laikikliai).

Socialinis darbuotojas paaiškins, kokias priemones galite gauti nemokamai, ir padės užpildyti tam reikiamus dokumentus.

III ETAPAS. Pirmasis nuolatinis protezavimas. Esant kojos amputacijai.

Trukmė 16 dienų.

Nuolatiniam protezavimui atvykti galima ne anksčiau nei po 5 mén. nuo pirminio gydomojo kojos protezo išdavimo dienos. Šiuo metu Jums, priklausomai nuo mobilumo lygio ir poreikių, bus pagamintas pirmasis nuolatinis protezas, kuris parenkamas, atsižvelgiant į Jūsų amžių, bendrą sveikatos būklę (ir amputacijos rūšį), ūgi, svorį, mobilumo lygį.

Šios reabilitacijos metu būsite mokomas vaikščioti su nauju protezu. Bus lavinami sudėtingesni judėjimo su protezu įgūdžiai, toliau koreguojama laikysena, eisena. Parenkamos tam laikotarpiui tinkamos atraminės priemonės, mokoma jvairių buitinių veiksmų: pakelti ir pernešti jvairaus sunkumo daiktus, perlipti kliūtis. Pagrindinis mokymo vaikščioti su protezu uždavinys - išmokyti ritmiškos, tolygios, tvirtos eisenos, kuo panašesnės į normalią taisyklingą eiseną. Sėkmingai įvykdžius visą reabilitacijos programą, Jums suteikiama galimybė judėti, išsaugoti savarankiškumą ir gyventi įprastą gyvenimą.

*Protezavimo tikslas – sugrąžinti Jūsų judėjimą,
savarankiškumą bei visavertį gyvenimą.*

Kompensuojami rankų ir kojų protezai:

- dilbio (žemiau alkūnės);
- žastikaulio (virš alkūnės);
- blauzdos (žemiau kelio) - su įvairiomis tvirtinimo sistemomis bei vakuumine *Harmony* sistema;
- šlaunies (virš kelio) - su fiksuoju, lanksčiu arba hidrauliniu kelio sąnariu;
- dubens dalies.

Nekompensuojami rankų ir kojų protezai:

- dilbio (žemiau alkūnės) - mioelektrinis rankos protezas;
- šlaunies (virš kelio) - su mikroprocesoriumi valdomu kelio sąnariu *C-leg*;
- dubens dalies protezas - su mikroprocesoriumi valdomu kelio sąnariu *C-leg*.

Kojų ir rankų protezai Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka apdraustiesiems kompensuojami bazinėmis kainomis kas 3-5 metus, priklausomai nuo mobilumo lygio (www.vlk.lt).

Iškilus klausimams, prašome kreiptis į kontaktinį asmenį pagal Jūsų regioną (žr. į kontaktus atmintinės nugarėlėje).

Leidinj ruošė:

Gražina Garbenienė, Lietuvos kineziterapeutų draugijos valdybos narė, „Gijos Klinikų“ Fizinės medicinos ir reabilitacijos centro (AB „Ortopedijos technika“) kineziterapeutė, turinti 20 metų darbo su pacientais po amputacijos patirtį, aktyviai dalyvauja taikomuosiuose tyrimuose, ruošia metodinę medžiagą bei dalyvauja mokslinėse konferencijose.

Olga Pantelejeva, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytoja.

***PASTABA. Leidinys paruoštas remiantis:**

- LR SAM 2012-07-05 d. V-698 įsakymo „Dėl privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“ galiojančia suvestine redakcija;
- LR SAM 2006-03-31 d. Nr. V-234 įsakymo „Dėl ortopedijos techninių priemonių kompensavimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ galiojančia suvestine redakcija;
- LR SAM 2008-01-17 d. Nr. V-50 įsakymo „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“ galiojančia suvestine redakcija;
- www.vlk.lt;
- www.ottobock.com;
- I.Slivovskaja, A.Cirtautas „Reabilitacija po kojos amputacijos“, Vilnius, 2001 m.;
- Physical Therapy Management of Adult Lower Limb Amputees. In: Bowker JH, Michael JW, eds. Atlas of Limb Prosthetics: Surgical, Prosthetic, and Rehabilitation Principles, 2nd edition, Rosemont, IL: AAOS, 2002 m.

Petras, dėvintis C-leg („kompiuterinj“ šlaunies protezą):
*Dirbu saugos ir sveikatos priežiūros specialistu įmonėje,
užsiimantį žvejyba. Po darbo padedu žmonai apsipirkti,
maišus namo parnešu. Laisvalaikiu kartu keliaujame po
Lietuvą, - stengiuosi gyventi
visavertį gyvenimą.*



REABILITACIJA PO AMPUTACIJOS KAUNE



„Gijos Klinikų“ Fizinės medicinos ir reabilitacijos centre pacientai kompleksiškai gydomi ir protezuojami po galūnių amputacijų.

Jums siūlome:

- profesionalių, didelę darbo su protezuojamais pacientais patirtį turinčių reabilitacijos specialistų komandą,
- individualų kineziterapeuto darbą su kiekvienu pacientu, nuo pat reabilitacijos pradžios glaudžiai bendradarbiaujant su ortopedu technologu, kad Jums būtų tinkamai pritaikytas protezas,
- modernią mankštос įrangą,
- ultragarso, rentgeno tyrimus,
- kvalifikuotą pėdos priežiūrą diabetu sergantiems pacientams,





- pneumatinj blauzdos protezą,
- veidrodinę terapiją fantominių skausmų gydymui,
- tromboembolių profilaktiką,
- ortopedijos technines priemones, pagerinančias reabilitacijos rezultatus,
- fizioterapijos, masažo ir kitas paslaugos Jūsų sveikatai stiprinti.



Esant poreikiui, nemokamai atsivežame pacientus po amputacijų reabilitaciniam gydymui ir protezavimui.

Medicininės reabilitacijos išlaidos apdraustiesiems kompensuojamos privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis.

***Patogu, nes viskas vienoje vietoje –
ir protezavimas, ir reabilitacija.***

„Gijos Klinikos“,
Fizinės medicinos ir reabilitacijos centras,
Savanorių pr. 284, Kaunas,
Tel. 8 37 30 87 31

www.gijosklinikos.lt



PROTEZAVIMAS IR REABILITACIJA:

Kaune:

Kontaktiniai asmenys –
Svetlana Juočepienė
Mob. tel. 8 612 12 787
ir Alina Jarulienė
Mob. tel. 8 617 01 260
„Gijos Klinikos“
Savanorių pr. 284

Vilniuje:

Kontaktinis asmuo – Tautvilė Ratautienė
Mob. tel. 8 616 08 678
AB „Ortopedijos technika“
L. Asanavičiūtės g. 27A
(įėjimas iš Laisvės pr.)

Klaipėdoje:

Kontaktinis asmuo – Vytautas Knoraitis
Mob. tel. 8 698 45 243
AB „Ortopedijos technika“
M. Mažvydo al. 8

Panevėžyje:

Kontaktinis asmuo – Svetlana Žeižienė
Mob. tel. 8 682 53 616
AB „Ortopedijos technika“
Smėlynės g. 2-2

Šiauliouose:

Kontaktinis asmuo – Regina Vaicekauskienė
Mob. tel. 8 610 13 418
AB „Ortopedijos technika“
Vilniaus g. 25

Ukmergėje:

Kontaktinis asmuo – Donatas Petkevičius
Mob. tel. 8 698 45 133
AB „Ortopedijos technika“
Vytauto g. 105

www.ortopedija.lt
www.gijosklinikos.lt



Jums pagaminės ir pritaikės protezą specialistas mielai atsakys į bet kokius su gaminiu susijusius klausimus apie naudojimąsi, priežiūrą bei užsisakymo galimybes.