TOMPLAST

WYROBY ORTOPEDYCZNE

PRODUCENT

JESTEŚMY DLA WAS !!!!

POGOTOWIE PROTEZOWE

ZADZWOŃ 570 004 005

PORADNIK DLA PACJENTA

Niniejszy informator, opracowany przez firmę TOMPLAST, przeznaczony jest dla pacjentów z amputacjami kończyn dolnych oraz dla ich opiekunów

www.tomplast.waw.pl

zamówienia – biuro@tomplast.waw.pl, tel. 530 602 000

konsultacje – protetyka@tomplast.waw.pl tel. 570 004 005

INŻ.BOGDAN KOCJAN, TECHNIK ORTOPEDA

Z 37 LETNIM DOŚWIADCZENIEM ZAWODOWYM

Sponsorem i patronem poradnika jest firma Tomplast.
Wszelkie prawa zastrzeżone.
2019

SPIS TREŚCI

I. PRZEDSTAWIENIE FIRMY TOMPLAST

1. *Produkcja elementów do budowy protez kończyn dolnych i górnych*
2. *Dział badawczo rozwojowy*
3. *Wspomaganie pacjentów i zakładów ortopedycznych*

II. INFORMACJE DLA PACJENTA PO AMPUTACJI

1. *Proteza kończyny dolnej*
2. *Jak odzyskać sprawność*
3. *Przygotowanie kikuta do protezowania*
4. *Ćwiczenia po amputacji*
5. *Bóle fantomowe i bóle kikuta*
6. *O co poprosić lekarza*
7. *Protezowanie tymczasowe*
8. *Pierwsze kroki w protezie*
9. *Higiena kikuta*
10. *Finansowanie pierwszej protezy*

III. PROTEZOWANIE DEFINITYWNE

1. *Jak i kiedy starać się o wykonanie protezy ostatecznej*
2. *Różne rozwiązania dla różnych pacjentów*
   a) *Lej protezy i systemy zawieszenia*
   b) *Przegub kolanowy*
   c) *Stopa protezowa*
3. *Sprawność po zaprotezowaniu*
4. *Dlaczego warto wybrać produkty TOMPLAST*
5. *Elementy do protez ostatecznych produkowane przez TOMPLAST*
   a) *Kolana protezowe*
   b) *Staw biodrowy*
   c) *Adaptery*
   d) *Elementy leja protezowego – płytki, zawory podciśnieniowe, zamki do Pin-ów*
   e) *Wyposażenie zakładów ortopedycznych*
6. *Dział badawczo – rozwojowy Tomplast-u – co oferujemy*
7. *Nasi partnerzy*
8. *Pacjenci używający naszych wyrobów*
9. *Finansowanie protez ostatecznych*

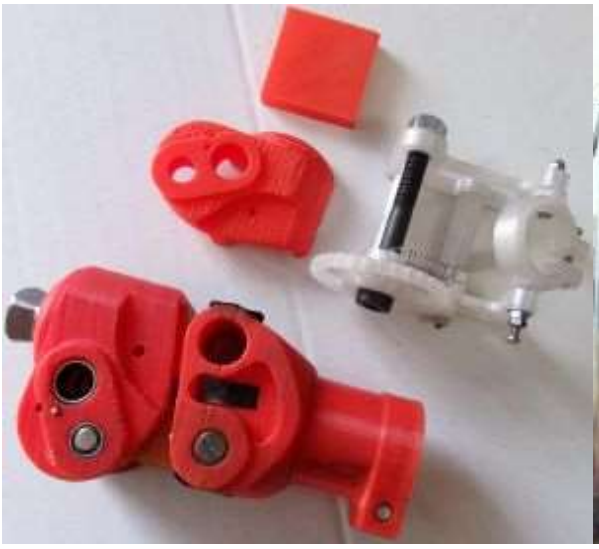
I.1. Produkcja

TOMPLAST to jedyny polski producent elementów do protez tymczasowych i modularnych kończyn dolnych i górnych, szyn aparatowych, akcesoriów do produkcji sprzętu ortopedycznego oraz przyrządów przymiarkowych na wyposażenie zakładów ortopedycznych.

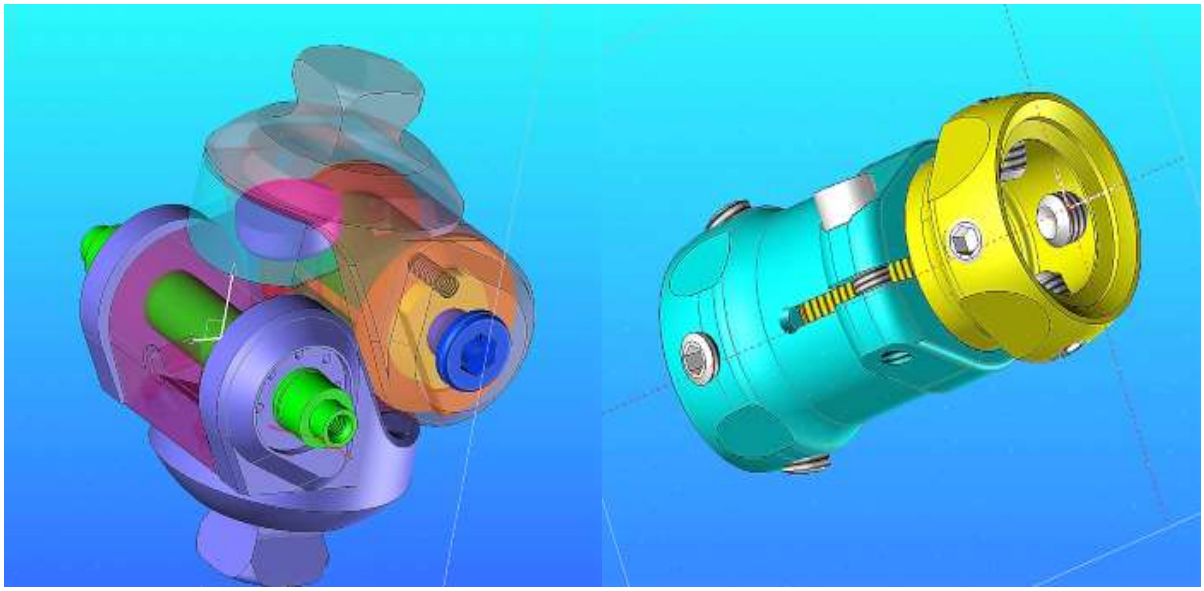
Nasza oferta obejmuje blisko 200 pozycji asortymentowych. Są to wszystkie, niezbędne do wykonania protez kończyn, elementy tj. przeguby kolanowe, adaptery nastawcze, adaptery laminacyjne, adaptery rurowe, elementy do protez tymczasowych, zamki do PIN-ów, PIN-y, zawory podciśnieniowe, szyny, zaczepy etc.

Wyroby TOMPLAST są projektowane przy użyciu najnowszych urządzeń, m.in. drukarek 3D

Drukarka 3D oraz elementy drukowane w 3D podczas projektowania przegubów kolanowych oraz innych elementów protezowych



Specjalistyczne oprogramowanie komputerowe wspomagające proces projektowania i opracowania technologii



W produkcji wykorzystujemy nowoczesne technologie, m.in. **obrabiarki sterowane numerycznie CNC.** Dzięki ich zastosowaniu możliwe jest wykonywanie skomplikowanych elementów stawów, uzyskanie wysokiego stopnia powtarzalności, wysokiej jakości wyrobów, możliwość szybkiej modyfikacji i wprowadzania zmian oraz łatwość w zastosowaniu nowoczesnych materiałów.

TOMPLAST **gwarantuje bardzo wysoką jakość produkowanych wyrobów**.
Elementy metalowe badane są zgodnie z dyrektywami unijnymi i normami ISO przy pomocy własnych urządzeń badawczych.
Potwierdzeniem spełnienia tych wymagań jest nadanie wyrobom znaku CE i ich rejestracja w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

Urządzenie badawcze przegubu kolanowego

Mikroskop metalograficzny do badania struktury materiałów metalowych

I.2. Dział Badawczo-Rozwojowy

Nasz innowacyjny Dział Badawczo-Rozwojowy prowadzi prace w zakresie protetyki ortopedycznej w zakresie ulepszania i modernizacji istniejących produktów oraz wdrażania do produkcji nowych produktów opartych na pionierskich rozwiązaniach technicznych.

Nasze prace badawcze prowadzimy dostosowując się do potrzeb i sugestii naszych Partnerów – Zakładów Ortopedycznych z terenu całego kraju. Pracujemy z pacjentami amputowanymi testując realnie nasze aktualne i nowo opracowywane produkty.

TOMPLAST regularnie uczestniczy w targach rehabilitacyjnych.

TOMPLAST włącza się w prace Polskiego Towarzystwa Ortotyki i Protetyki Narządu Ruchu

Wyróżnienie TOMPLAST-u jako dostawcy wyrobów ortopedycznych
- medal pamiątkowy z okazji 90 lecia Poznańskich Zakładów Ortopedycznych

Europejski Certyfikat Solidni w Biznesie
Przyznany dla TOPMPLAST w 2013r.

I.3. Wspomaganie pacjentów i zakładów ortopedycznych

MISJA POMOCY AMPUTOWANYM
I WSPÓLNEGO ROZWOJU

Konsultacji dla pacjentów oraz dla zakładów ortopedycznych
udziela inż.Bogdan Kocjan, technik ortopeda,
protetyk-ortotyk z 37 letnim stażem zawodowym

tel. 570 004 005

email: protetyka@tomplast.waw.pl

Na życzenie dojeżdżamy na konsultacje pod wskazany adres

ZAPRASZAMY DO KONTAKTU

II.1. Proteza kończyny dolnej.

Proteza jest wyrobem medycznym wykonywanym na indywidualne zamówienie. Zastępuje utraconą kończynę i przywraca pacjentowi utraconą podczas amputacji funkcję podpórczą i lokomocyjną.
Proteza jest dostosowana do wymiarów, ciężaru i aktywności ruchowej konkretnego pacjenta. Powinna zapewnić pacjentowi odpowiedni dla niego poziom bezpieczeństwa oraz pozwolić na uzyskanie żądanego poziomu mobilności.
Każda proteza składa się z następujących części:

- leja protezowego (jest to element zakotwiczający protezę na kikucie kończyny i przenoszący obciążenie pacjenta na dalsze elementy protezy; lej protezowy wykonuje się indywidualnie na podstawie pobranego na kikucie negatywu gipsowego; dobre wykonanie leja jest warunkiem dobrego użytkowania protezy przez pacjenta).

- zawieszenia – są to elementy protezy służące zabezpieczeniu leja przed spadnięciem z kikuta podczas użytkowania protezy przez pacjenta; są to najczęściej różnego rodzaju pasy lub systemy podciśnieniowe oraz zamki.

- adapterów (łączników, elementów, nośnych i regulacyjnych)

- przegubów (kolanowych, kolanowych i biodrowych – z zależności od poziomu amputacji); są to elementy zapewniające ruchomość protezy

- stopy protezowej – stopa jest elementem podpórczym protezy; dzięki różnym rozwiązaniom konstrukcyjnym pozwala na uzyskanie optymalnej dynamiki oraz amortyzacji chodu w protezie.

Szczegółowe rozwiązania stosowane w protetyce są opisane w dalszej części poradnika przy opisie protez modularnych ostatecznych

CZĘŚCI SKŁADOWE PROTEZ

Lej protezowy

Przegub kolanowy

Adaptery

Stopa protezowa

Kosz biodrowy

Przegub biodrowy

Przegub kolanowy

Adaptery

Stopa protezowa

II.2. Jak odzyskać sprawność.

Trzeba optymizmu.
Nie wolno się poddać.
Aby stanąć znów na nogi potrzeba wysiłku ale i woli.

Ten poradnik pomoże Państwu przejść przez ten trudny okres. Zapraszamy do osobistego kontaktu telefonicznego lub mailowego.

ZAPRASZAMY DO KONTAKTU

Tel. 570 004 005 protetyka@tomplast.waw.pl

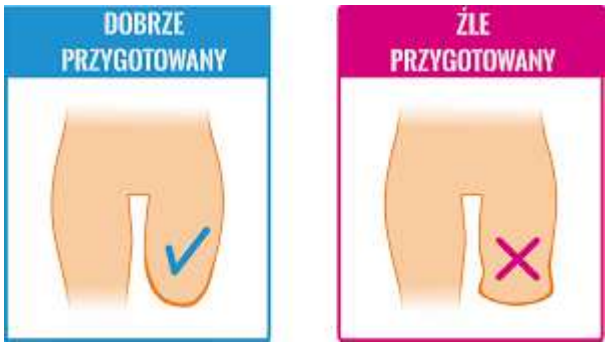
Doradzimy i odpowiemy na wszystkie Państwa pytania !!!
Na życzenie dojedziemy do Państwa miejsca zamieszkania.

II.3. Przygotowanie kikuta do protezowania

Dla rehabilitacji osoby z amputacją kończyny niezbędne jest odpowiednio szybkie przygotowanie kikuta oraz wykonanie protezy i rozpoczęcie pionizacji i nauki chodzenia.

Bezpośrednio po amputacji kikut jest jeszcze nie wygojony, zwykle występuje obrzęk tkanek miękkich, jest wrażliwy na dotyk, często bolesny. Wygojenie rany pooperacyjnej trwa zwykle klika tygodni i jest uzależnione m.in. od współistniejących chorób, np. cukrzycy. Kikut uznaje się za wygojony w momencie całkowitego zrośnięcia się rany pooperacyjnej, usunięcia szwów i odpadnięcia strupków.

Po usunięciu szwów należy rozpocząć bandażowanie i hartowanie kikuta. Ma ono na celu przygotowanie tkanek miękkich do kontaktu z protezą. Poprzez bandażowanie uzyskujemy zmniejszenie obwodów kikuta oraz uzyskanie jego prawidłowego kształtu.
Prawidłowy kształt kikuta to walcowy lub lekko stożkowy. Kikut grubszy w części obwodowej tzw. gruszkowy jest nieprawidłowo uformowany i może stwarzać duże problemy dla prawidłowego zaprotezowania.



BANDAŻOWANIE

Bandażowanie kikuta wykonujemy przy pomocy szerokiego na 15cm bandaża elastycznego. Zwoje nakładamy rozpoczynając od części obwodowej kikuta „na jodełkę”. W przypadku kikuta podudzia bandażowanie kończymy nad kolanem. Przy kikucie uda zakończenie bandażowania należy prowadzić przez biodro aby zapobiec zsunięciu się bandaża z kikuta.

Bandażowanie prowadzimy codziennie – kompresja przez 3-4godziny, godzina przerwy i powtórzenie bandażowania. Na noc zwoje bandażujemy luniej. I tak przez okres min. 2 do 4 tygodni.
Bandażowanie należy kontynuować aż do momentu odbioru protezy tymczasowej.
Zamiennie do bandażowania można używać pończoch kompresyjnych kikutowych, zwykle o 2 stopniu kompresji. Pończochy dobiera się wielkościowo wg zmierzonych obwodów oraz długości kikuta.

HARTOWANIE

Hartowanie kikuta ma na celu uodpornienie skóry kikuta na nacisk ścianek leja protezowego.

Hartowanie prowadzimy poprzez uciskanie kikuta, oklepywanie, masowanie gąbką, masowanie miękką szczoteczką.

II.4. Ćwiczenia po amputacji

Zaraz po amputacji kończyny, niezmiernie ważne jest odpowiednie ułożenie kikuta. Zarówno w przypadku amputacji podudzia jak i uda w kikucie pozostaje przewaga mięśni zginaczy. Należy więc zwrócić uwagę na ułożenie kikuta w taki sposób, by nie utrwalać zgięcia w stawie kolanowym czy biodrowym.
Należy ograniczyć do minimum pozycje, gdy kikut jest zgięty oraz stosować pozycje wspomagające jego wyprost.

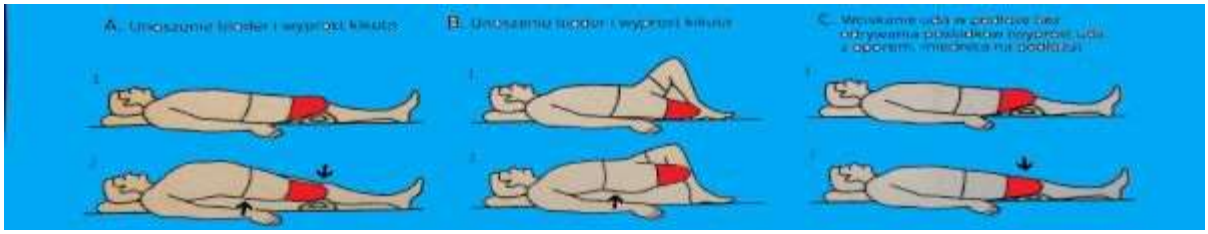
Przy amputacji uda:
- ograniczyć siedzenie na wózku inwalidzkim
- nie podkładać poduszki pod kikut podczas leżenia w łóżku
- nie opierać zgiętego kikuta na kuli podczas stania
- kilka razy w ciągu dnia układać się do leżenia w pozycji na brzuchu
- prostować maksymalnie kikut podczas stania i chodzenia o kulach

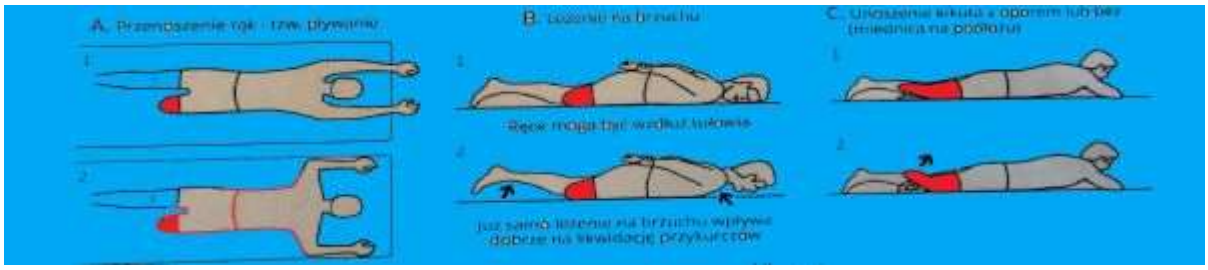
Przy amputacji w obrębie podudzia:
- w pozycji siedzącej np. na wózku korzystać z podkładki umożliwiającej utrzymanie kolana nogi amputowanej w wyproście
- w pozycji leżącej nie podkładać poduszki pod kolano amputowanej kończyny
- przy staniu lub chodzeniu o kulach starać się utrzymywać kikut w osi kończyny.

Należy zwracać też uwagę na utrzymanie pełnej ruchomości stawów zachowanej kończyny.
Należy poprzez ćwiczenia ruchowe wzmacniać wyprost kikuta oraz jego ruchomość.

Bardzo ważna jest też wczesna pionizacja pacjenta przy pomocy balkonika oraz ogólne wzmacnianie kondycji fizycznej oraz siły drugiej, zachowanej kończyny i rąk.

Wydatek energetyczny osoby z amputacją podudzia zwiększa się o ok. 30 do 50% a z amputację uda 70 do 100% tak więc pacjent musi zostać przez odpowiednią rehabilitację przygotowany do używania protezy.
Odpowiedni zestaw ćwiczeń powinien być zaproponowany i poprowadzony przez fizjoterapeutę.





Ćwiczenia kikuta w pozycji na plecach i na brzuchu

II.5. Bóle fantomowe i bóle kikuta

Bóle fantomowe odbierane są przez amputowanych jako odczucia amputowanej części kończyny.
Jest to zjawisko normalne towarzyszące prawie wszystkim amputowanym.
Nie jest związane z procesem gojenia ani ze stanem fizycznym kikuta. Bóle czy odczucia fantomowe mogą nasilać się np. przy stresie, podczas zmiany pogody.
Czynnikami wpływającymi na zmniejszenie bólu są zarówno hartowanie, jak i terapia kompresyjna kikuta oraz ćwiczenia kikuta i przywracanie pacjentowi mobilności.
Czasem niezbędne jest zastosowanie farmakologicznego leczenia wspomagającego.
Bóle samego kikuta mogą być spowodowane zaburzeniami gojenia rany pooperacyjnej, nerwiakami w bliźnie pooperacyjnej, współistniejącą przewlekłą chorobą, urazami kikuta.
O formie leczenia decyduje lekarz.

II.6. O co prosić lekarza

Pacjent po amputacji ma prawo do uzyskania:
- skierowania na ćwiczenia rehabilitacyjne
- skierowania do specjalisty (chirurga, ortopedy lub lekarza rehabilitacji medycznej)
- wniosków na zaopatrzenie w protezę tymczasową i sprzęt pomocniczy, tj.pończochy kikutowe, balkonik, kule, wózek

Wniosek na protezę tymczasową ma prawo wypisać lekarz specjalista (chirurg, ortopeda, lekarz rehabilitacji medycznej).
Odpowiednie kody zaopatrzenia to:
B.004 – proteza tymczasowa podudzia
C.012 – proteza tymczasowa uda
Wniosek na pończochy kikutowe, na balkonik oraz na kule może wypisać zarówno lekarz specjalista (j.w.) , jak i lekarz rodzinny.
Odpowiednie kody zaopatrzenia to:
P.107 – pończocha kikutowa podudzia (12szt.)
P.108 – pończocha kikutowa uda (12szt.)
P.118 – kula łokciowa ze stopniową regulacją
P.120 – kula pachowa
P.123 – balkonik
Wniosek na wózek inwalidzki ma prawo wypisać, tak jak w przypadku protezy lekarz specjalista (chirurg, ortopeda, lekarz rehabilitacji medycznej)
Kod zaopatrzenia to:
P.129 – wózek inwalidzki ze stopów lekkich dla pacjenta samodzielnie poruszającego sią na wózku

II.7. Protezowanie tymczasowe

PROTEZOWANIE TYMCZASOWE ZALECAJĄ LEKARZE, PROFESOROWIE, PROTETYCY, REHABILITANCI

protezy tymczasowe uda i podudzia

Bardzo ważnym czynnikiem decydującym o tym, czy osoba po amputacji będzie w stanie poruszać się na protezie jest czas wykonania oraz jakość wczesnego zaopatrzenia ortopedycznego.

Proteza tymczasowa jest pierwszą protezą. Ma ona służyć pacjentowi przez okres około 6 miesięcy. W tym okresie powinno nastąpić uformowanie kikuta i stabilizacja jego obwodów (kikut w pierwszym okresie po amputacji będzie „chudł). Pacjent ma nauczyć się zakładać protezę, stawać na niej i chodzić. Firma TOMPLAST proponuje aż 11 różnych rodzajów protez tymczasowych, przez co umożliwia sprawne pokonanie okresu między pierwszym a definitywnym zaopatrzeniem ortopedycznym. Oferowane są protezy podudzia, uda i dla wyłuszczenia w stawie biodrowym.

W protezy wbudowane są m.in.specjalne adaptery przesuwne umożliwiające optymalne ustawienie protezy. Protezy uda posiadają zamki, które blokują się ze stałą siłą pod obciążeniem protezy. Zamek można ustawić na automatyczne blokowanie się podczas wstawania. Można go również odblokować i używać protezy z wolnym ruchem w stawie kolanowym.

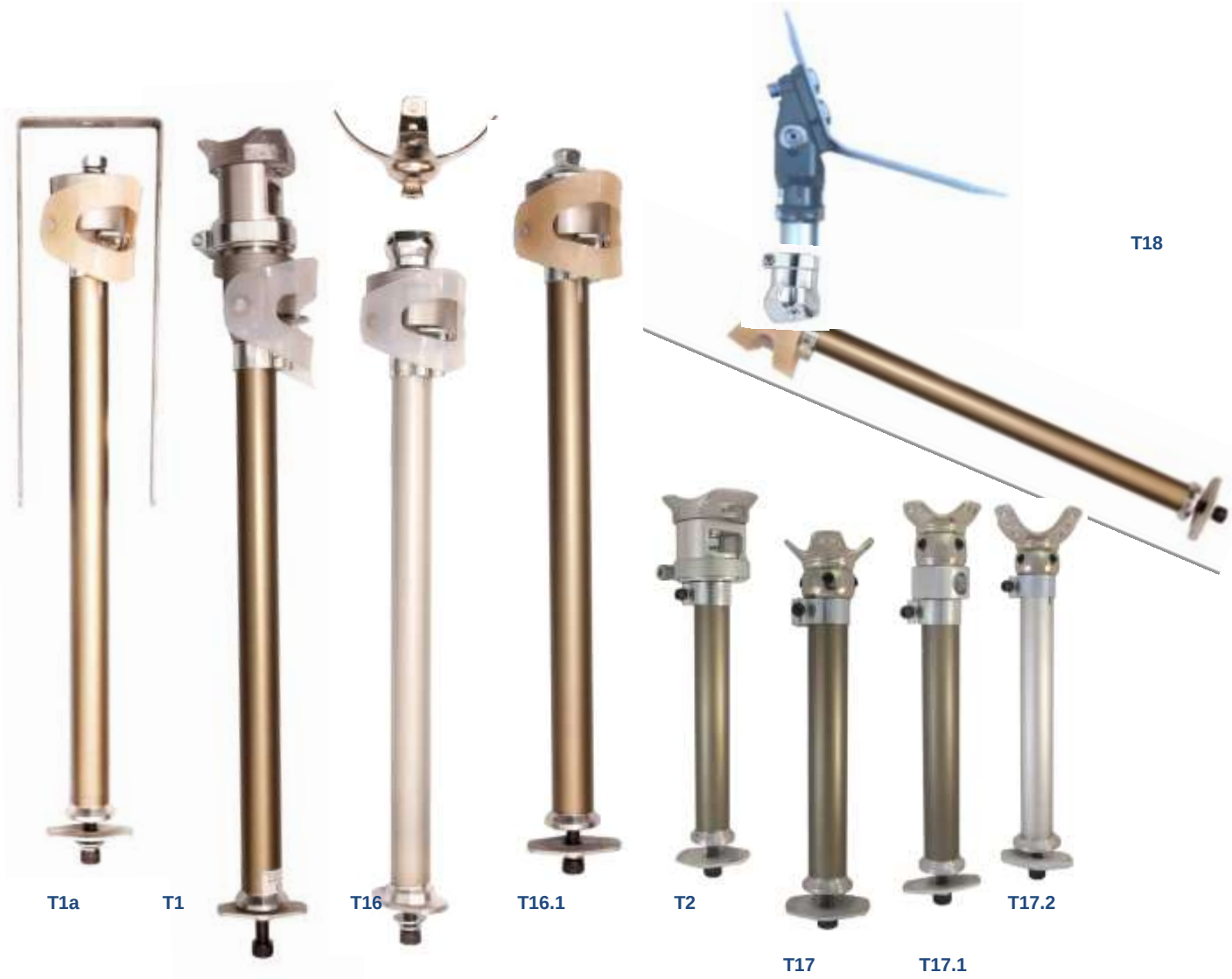
Wszystkie elementy protez zostały wykonane z materiałów lekkich, wytrzymałych i o najwyższej jakości

Protezy naszej konstrukcji są łatwe w obsłudze zarówno dla pacjenta, jak i dla technika ortopedy.

Na zdjęciach poniżej elementy metalowe do protez tymczasowych produkcji TOMPLAST.

Od lewej:

T1a – aluminiowe elementy protezy tymczasowej uda z kolanem i zamkiem typ poznański
T1 – aluminiowe elementy protezy tymczasowej uda z kolanem i zamkiem typ warszawski
T16 – aluminiowe elementy protezy tymczasowej uda z kolanem i zamkiem, z adapterem tulejowym obrotowym i adapterem do laminacji
T16.1 – aluminiowe elementy protezy tymczasowej uda z kolanem i zamkiem, z adapterem piramidalnym
T18 – elementy metalowe protezy z wyłuszczeniem w stawie biodrowym, typ kanadyjka (u góry po prawej)
T2 – aluminiowe elementy protezy tymczasowej goleni typ warszawski
T17 – stalowe elementy protezy tymczasowej goleni z adapterem stalowym tulejowym i adapterem do laminacji leja
T17.1 – aluminiowe elementy protezy tymczasowej goleni z adapterem tulejowym z przesunięciem +/- 8mm i adapterem do laminacji
T17.2 – Stalowe elementy protezy tymczasowej goleni z adapterem tulejowym i adapterem do laminacji leja – dla obciążeń 140kg



W pierwszych miesiącach po amputacji obwody kikuta mogą być nadal niestabilne.
O ile z jakiś przyczyn następuje przerwa w użytkowaniu protezy należy w tym okresie powracać do bandażowania kikuta.
Zmniejszenie obwodów kikuta może po kiklku tygodniach używania protezy spowodować wyczuwalny luz w leju. Należy go kompensować ilością zakładanych na kikut pończoch kikutowych tak, by likwidować nadmierny luz, który mógłby w efekcie zaburzać chodzenie w protezie i powodować obtarcia kikuta.

pończocha kikutowa podudzia

W przypadku zaistnienia bardzo dużych zmian obwodowych kikuta można w ramach NFZ dokonać 1 raz w trakcie użytkowania protezy tymczasowej wymiany leja protezy.

Odpowiednie kody zaopatrzenia to:
B.009 – wymiana leja w protezie tymczasowej podudzia
C.016 – wymiana leja w protezie tymczasowej uda
Uprawnionym do wypisania wniosków na to zaopatrzenie jest lekarz specjalista (chirurg, ortopeda lub lekarz rehabilitacji medycznej).

Ten pierwszy etap związany z protezowaniem tymczasowym jest bardzo ważny zarówno dla odzyskiwania mobilności, jak i dla dobrego przygotowania kikuta do protezowania ostatecznego.

II.8. Pierwsze kroki w protezie

1. W pozycji siedzącej sprawdź, czy masz dobrze założoną protezę
2. Używaj obuwia o płaskiej elastycznej podeszwie najlepiej obuwia sportowego. Zmiana obuwia może wymagać przeregulowania ustawienia protezy przez protetyka
3. Pierwsze chodzenie wykonuj zawsze przy asyście drugiej osoby
4. Rozpoczynaj naukę chodzenia w miejscu pozbawionym progów, ruchomych chodników
5. Miej blisko siebie krzesło lub wózek, tak by osoba asekurująca mogła w razie potrzeby szybko Ci je dostawić
6. Chodzenie rozpoczynaj najlepiej najpierw korzystając z poręczy, potem ze stabilnym balkonikiem o 4 punktach podparcia, to ułatwi Ci utrzymanie równowagi. W późniejszym okresie możesz posiłkować się kulami - dwiema, potem jedną.
7. Rób małe kroki, zaczynając od zdrowej nogi.
8. Wchodząc na schody stawiaj na górnym stopniu zdrową nogę, schodząc ze schodów – stawiaj na dolnym stopniu protezę
9. W przypadku amputacji uda w pierwszym okresie korzystaj zablokowanego zamka kolanowego
10. Nie forsuj kikuta ponad miarę. Dostosuj czas chodzenia do możliwości swojego organizmu i stopniowo go rozszerzaj.

II.9. Higiena kikuta i leja protezowego

Warunki wewnątrz leja protezowego (temperatura, brak wentylacji, złuszczanie naskórka, pot) powodują, iż wnętrze leja bardzo łatwo może stać się siedliskiem bakterii.
Dlatego bardzo ważne jest zachowanie higieny tak kikuta, jak i leja protezy.

Mycie kikuta powinno odbywać się wieczorem. Poranne mycie – tuż przed założeniem protezy jest niewskazane z uwagi na możliwość powstania obrzęku skóry lub przyklejenia się skóry do ścianek leja.
Do mycia zaleca się łagodnego mydła z ciepłą wodą lub aseptycznego środka myjącego. Po umyciu należy dokładnie osuszyć skórę miękkim ręcznikiem.
Lejek protezowy powinien być czyszczony codziennie przy użyciu ciepłej (nie gorącej) wody oraz łagodnego detergentu. Po umyciu wnętrze leja powinno sostać wytarte i dokładnie osuszone przed założeniem protezy.

Pończoszki kikutowe pomagają izolować pot od skóry kikuta oraz służą jako dodatkowe wyścielenie leja protezowego.
Pończoszki kikutowe należy zmieniać codziennie. Należy je jak najszybciej , tak by nie doprowadzić do zaschnięcia potu we włóknach, uprać używając mydła i ciepłej wody,

II.10. Finansowanie pierwszej protezy

Protezy tymczasowe, wymiana lejów w protezach tymczasowych oraz pomoce typu pończochy kikutowe, balkoniki, wózki, kule są refundowane przez NFZ.
Kwota refundacji zazwyczaj nie pokrywa w całości kosztów wykonania protezy czy leja.
Różnicę musi pacjent dopłacić ze środków własnych. Dla osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności jest możliwe uzyskanie dodatkowego dofinansowania z Ośrodków Pomocy Rodzinie.

LIMITY DOFINANSOWANIANFZ DO PROTEZ TYMCZASOWYCH

Kod zaopatrzenia	Nazwa przedmiotu	Okres użytkowania	Limit refundacji NFZ
B.004	Proteza tymczasowa podudzia	Do 1 roku	900zł
C.012	Proteza tymczasowa uda	Do 1 roku	1600zł
B.009	Wymiana leja w protezie tymczasowej podudzia	Do 6m-cy	500zł
C.016	Wymiana leja w protezie tymczasowej uda	Do 6m-cy	500zł

LIMITY DOFINANSOWANIA NFZ DO ELEMENTÓW POMOCNICZYCH

Kod zaopatrzenia	Nazwa przedmiotu	Okres użytkowania	Limit refundacji NFZ
P.107	Pończochy kikutowe podudzia 12szt.	1 rok	240zł
P.108	Pończochy kikutowe uda 12szt.	1 rok	240zł
P.118	Kula łokciowa	3 lata	30zł (70%)
P.123	Balkonik	5 lat	240zł (70%)
P.129	Wózek inwalidzki ze stopów lekkich dla osób samodzielnie poruszających się na wózku	5 lat	1700zł

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

III.1. Jak i kiedy starać się o wykonanie protezy ostatecznej

Po około 6-ciu do 12-tu miesiącach użytkowania protezy tymczasowej kikut zwykle osiąga już swój względnie stały wymiar i kształt. Pacjent ma już opanowane zakładanie protezy oraz chodzenie z protezą.
Teraz czas na protezę ostateczną.

Proteza ostateczna modularna ma bardziej skomplikowaną konstrukcję, niż proteza tymczasowa. Ale przez to może spełnić lepiej swoją funkcję podpórczą i dynamiczną.

Wniosek na protezę ostateczną może wypisać lekarz specjalista: chirurg, ortopeda lub lekarz rehabilitacji medycznej.

Refundacja NFZ na protezę ostateczną przysługuje 1 raz na 3 lata.

Odpowiednie kody zaopatrzenia na protezy ostateczne, to:
B.008 – proteza ostateczna modularna podudzia
B.006 – proteza ostateczna modularna podudzia z tuleją udową
C.014 – proteza ostateczna modularna uda
D.019 – proteza ostateczna modularna dla wyłuszczenia w stawie biodrowym

Przed kontaktem z lekarzem ZADZWOŃ – doradzimy i pomożemy – Tel. 570 004 005

III.2. Różne rozwiązania dla różnych pacjentów

Dobra proteza musi być zaprojektowana i wykonana tak by spełniała oczekiwania konkretnego pacjenta.
System modularny pozwala na budowanie protez z różnych elementów, tak by osiągnąć optymalną całość dostosowaną:
- do aktywności (mobilności) pacjenta
- do ciężaru pacjenta
- do oczekiwanego przez pacjenta bezpieczeństwa użytkowania protezy.

Proteza musi również spełniać oczekiwania pacjenta w zakresie ciężaru protezy, trwałości jej elementów, konieczności korzystania z serwisu etc. Oczywiście bardzo ważnym czynnikiem jest cena protezy (od kilku do kilkuset tysięcy złotych).

a)Lej protezy i systemy zawieszeń

LEJ PROTEZOWY

Lej protezy jest bardzo ważnym elementem protezy. To on zapewnia kontakt protezy z kikutem, to on daje możliwość obciążania protezy i przenoszenia na nią ruchu kikuta.
Lej jest zawsze wykonywany indywidualnie na podstawie miary gipsowej pobranej z pacjenta lub skanowania kikuta.

W protezie ostatecznej zazwyczaj wykonuje się tzw.lej próbny, który umożliwia obserwację kikuta w leju i naniesienie ewentualnych poprawek.

Wykonywanie leja próbnego z tworzywa termoplastycznego

Lej protezy ostatecznej wykonywany jest z laminatów żywicznych z włóknem węglowym, włóknem szklanym, bawełną, elastilem. Wewnętrzną warstwę leja stykającą się ze skórą kikuta wykonuje się z miękkich tworzyw sztucznych.

Lej protezy ostatecznej uda

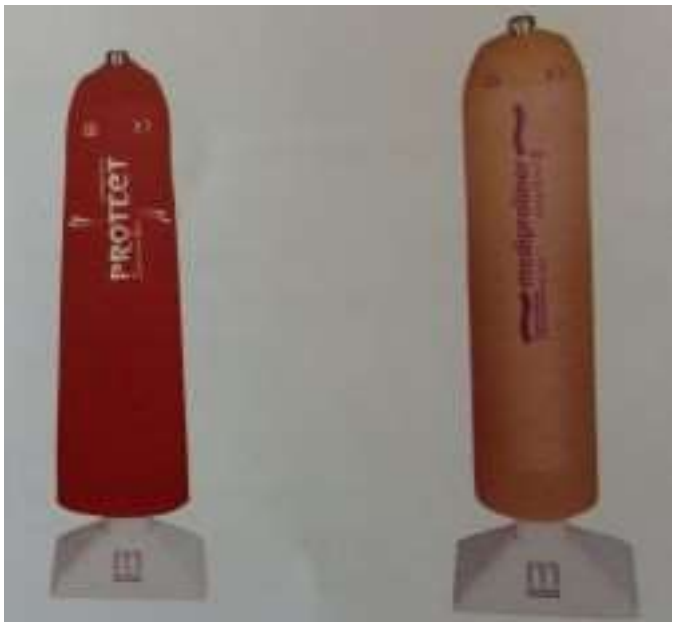
Lej protezy podudzia

ZAWIESZENIE PROTEZY

Kikut osadzony w leju wymaga dodatkowego zamocowania.
Klasycznym rozwiązaniem są różnego rodzaju pasy skórzane (pasek nadkolanowy przy protezie podudzia, pas śląski lub kalifornijski przy protezach uda) lub elementy elastyczne np. neoprenowe (kapa kolanowa przy protezie podudzia lub pas elastyczny z mankietem utrzymującym lej uda). Te rozwiązania są najtańsze i dedykowane dla pacjentów o małym stopniu aktywności.

Pas neoprenowy zawieszeniowy protezy uda

Coraz częściej stosowane jest zawieszenie poprzez wykorzystanie linera czyli wewnętrznego, miękkiego leja silikonowego lub żelowego, który łączy się z właściwym lejem zewnętrznym podciśnieniowo lub za pośrednictwem tzw. pinu i zamka. Ten rodzaj zawieszenia daje bardzo duży komfort użytkowania protezy oraz bardzo duży stopień pewności i bezpieczeństwa zawieszenia nawet u pacjentów bardzo aktywnych ruchowo.
Rozwiązania te podnoszą jednak koszt protezy zwykle o kilkaset do kilku tysięcy złotych.



Leje silikonowe do mocowania podciśnieniowego i na PIN

b) Kolana protezowe

W protezie uda kolano protezowe jest jednym z najważniejszych elementów. Element ten odpowiada za bezpieczeństwo protezy oraz za jej mobilność.
Z punktu widzenia bezpieczeństwa wyróżniamy kolana:
- z zamkiem, tzn. z możliwością ręcznego zablokowania protezy w wyproście kolana
- tzw. bezpieczne, tzn. z hamulcem blokującym kolano podczas obciążania protezy
- z wolnym ruchem, gdzie bezpieczeństwo uzyskuje się dzięki geometrii ustawienia protezy; te kolana mogą być wyposażone w elementy wspomagające lub hamujące wyrzut i zgięcie.

Elementy wspomagające mogą być mechaniczne, pneumatyczne, hydrauliczne lub elektroniczne.
Kolana protezowe mogą być 1-osiowe lub wieloosiowe (zwykle 4 lub 7- osiowe). Ilość osi wpływa na osiągnięcie efektu bardziej naturalnego chodu.
Oczywiście bardzo ważne jest dobranie kolana dla pacjenta tak, by umożliwiało mu żądaną aktywność, dawało poczucie bezpiecznego chodu, było bezawaryjne, trwałe oraz dostosowane do możliwości finansowych pacjenta.

Kolana: aluminiowe 4-ro osiowe mechaniczne i kolano bezpieczne

Kolano wieloosiowe hydrauliczne

Kolano mikroprocesorowe

Kolano z zamkiem

c)Stopa protezowa

Kolejnym elementem decydującym o dynamice chodu jest stopa protezowa. Stopa podpiera całą konstrukcję protezy oraz pacjenta, amortyzuje chód, umożliwia chodzenie przez występujące w jej konstrukcji elementy sprężyste.
Najprostszą stopą protezową jest stopa SACH, zbudowana ze sztywnego rdzenia oraz elestycznej pięty i przodostopia.

stopa SACH

Bardziej rozwinięte konstrukcje to stopy dynamiczne, zbudowane z wewnętrznej części sprężystej wykonanej zwykle z włókna węglowego oraz niezależnej zewnętrznej muszli kosmetycznej. Stopy te są dedykowane pacjentom o większej aktywności. Są też zdecydowanie droższe, niż podstawowa stopa SACH.

stopa dynamiczna z muszlą kosmetyczną

Różne rodzaje stóp protezowych

ZADZWOŃ
– pomożemy wybrać dla CIEBIE najbardziej optymalne rozwiązania
Tel. 570 004 005

III.3. Sprawność po zaprotezowaniu

Na odzyskanie sprawności po zaprotezowaniu ma wpływ wiele czynników.

Są to:
- ogólny stan zdrowotny pacjenta i jego kondycja fizyczna i psychiczna
- motywacja
- trening
- dobrze zaprojektowana i dobrze wykonana proteza

Żadna nawet najnowocześniejsza i najdroższa proteza nie będzie chodzić sama. Jest ona jedynie narzędziem dla pacjenta. A umiejętność używania tego narzędzia zależy przede wszystkim od WAS SAMYCH!!!

III.4. Dlaczego warto wybrać produkty TOMPLAST

A. Jesteśmy polskim producentem części do protez tymczasowych i modularnych
B. Działamy od 40 lat
C. Posiadamy w ofercie kilkaset wyrobów, w tym kolana protezowe,całą gamę adapterów rurowych, łączących, laminacyjnych, regulacyjnych, zawory, zamki, piny
D. Nasze wyroby są stale unowocześniane, wprowadzamy nowe produkty
E. Wiele naszych produktów przewyższa swoją jakością i rozwiązaniami zagraniczne odpowiedniki
F. Dbamy o wysoką jakość naszych produktów poprzez kontrolę jakości, badania wytrzymałościowe i testowanie
G. Posiadamy dział badawczo-rozwojowy, który służy naszym odbiorcom radą i konsultacją w zakresie techniki ortopedycznej
H. Nasze wyroby są dedykowane do różnej kategorii aktywności pacjentów (I,II,III) oraz do różnej wagi 100, 125 i 140kg
I. Nasze wyroby są konkurencyjne cenowo do wyrobów oferowanych przez firmy zagraniczne
J. Zapewniamy bardzo szybką dostawę zamówień oraz pełny serwis gwarancyjny i pogwarancyjny

TOMPLAST

ORTHOPEDIC SYSTEM

- **PRODUKCJA ELEMENTÓW DO PROTEZ TYMCZASOWYCH I MODULARNYCH**
- **PRODUKCJA WYPOSAŻENIA WARSZTATÓW ORTOPEDYCZNYCH**
- **SERWIS GWARANCYJNY I POGWARANCYJNY**
- **KONSULTACJE DLA ZAKŁADÓW ORTOPEDYCZNYCH**
- **KONSULTACJE DLA PACJENTÓW**
- **PRACE BADAWCZO ROZWOJOWE W ZAKRESIE PROTETYKI ORTOPEDYCZNEJ**

POLECANE PRODUKTY DO 100KG

POLECANE PRODUKTY
DO 125KG I DO 140KG

III.5. Elementy do protez ostatecznych produkowane przez TOMPLAST

a)Kolana protezowe

TOMPLAST jest producentem 11 typów kolan protezowych.

1. Przegub kolanowy z zamkiem T230

Przegub kolanowy T230 **lekki, aluminiowy,** z zamkiem blokującym w fazie wyprostu pozwala na bezpieczne użytkowanie stawu kolanowego. Po odblokowaniu zamka przegub staje się przegubem wolnym, co pozwala na wykonywanie dynamicznych czynności, takich jak np. jazda rowerem. Bardzo niski ciężar przegubu 380g pozwala na zredukowanie masy protezy oraz wagi odczuwanej przez Pacjenta. Unikatowy system blokowania, zabezpieczenie przez niechcianym odblokowaniem zamka i słyszalny przez Pacjenta dźwięk zamykania stanowią o bezpieczeństwie tej konstrukcji. Przegub jest dedykowany dla Pacjentów o I i II stopniu aktywności i wadze do 100kg.
Najlepszy jednoosiowy staw kolanowy z zamkiem na rynku.

2. Przegub kolanowy z zamkiem T 208.1

T 208.1 to zestaw elementów modularnych uda. Posiada jednoosiowy przegub kolanowy blokowany w pozycji wyprostu. Po odblokowaniu zamka przegub działa jako wolny umożliwiając swobodne zginanie kolana. Przegub przeznaczony jest dla niskoaktywnych pacjentów o wadze do100kg .
Prostota działania i pewność konstrukcji to główne atuty tego kolana

3. i 4. Przeguby kolanowe bezpieczne T50 i T 60

Jednoosiowe przeguby T50 i T60 **lekkie, aluminiowe,** posiadają mechanizm bezpieczny kontrolujący niezamierzone zgięcie przegubu kolanowego podczas obciążania protezy, co redukuje możliwość utraty równowagi przez Pacjenta i zabezpiecza właściwie fazę podporu. Niska masa przegubów (450 i 470g) pozwala na zredukowanie wagi protezy. Pokrycie ochronne z tworzywa sztucznego zabezpiecza przegub przed brudem, uszkodzeniami zewnętrznymi oraz chroni przed przedostaniem się do mechanizmu wyłuszczających się elementów pokrycia kosmetycznego. Przeguby dedykowane są dla pacjentów o I i II stopniu aktywności i wadze odpowiednio T50 – 100kg, T60 – 125kg.
Przegub posiada specjalną konstrukcję znacznie wydłużającą okres użytkowania.

5.i 6. Przeguby kolanowe bezpieczne T80 i T90

Przeguby T80 i T90 **lekkie, aluminiowe,** posiadają system hamulca bezpieczeństwa aktywowany podczas obciążania protezy, co zwiększa komfort oraz bezpieczeństwo Pacjenta użytkującego protezę. Przegub jest wyposażony w mechanizm fazy zgięcia i wyprostu obsługiwany dzięki sprężynowej wyrzutni mechanicznej. Dodatkowe wzmocnienia boczne korpusu usztywniają całą konstrukcję pozwalając na stabilną lokomocję. Innowacyjne materiały zastosowane do produkcji tego przegubu w znaczący sposób zwiększają komfort użytkowania protezy. Samosmarowne podkładki boczne gwarantują bezdźwięczną i łagodną pracę. Potrójny system zderzaków amortyzujących znacząco wytłumia drgania i umożliwia cichą pracę.
Przeguby dedykowane są dla Pacjentów i I i II stopniu aktywności i wadze odpowiednio T80 – 100kg, T90 – 125kg.
Przeguby posiadają specjalną konstrukcję znacznie wydłużającą okres użytkowania. Posiadają innowacyjne rozwiązania konstrukcyjne dotyczące obciążenia protezy podczas fazy ruchu.

7. Przegub kolanowy bezpieczny z zamkiem T70

Aluminiowy przegub kolanowy T70 posiada innowacyjny system hamulca bezpiecznego aktywowany podczas obciążania protezy. Wyposażony jest w zamek manualny, który pozwala na komfortowe zablokowanie i odblokowanie przegubu kolanowego. Przegub jest wyposażony w mechanizm fazy zgięcia i wyprostu obsługiwany dzięki regulowanej wyrzutni mechanicznej. System zderzaków skutecznie wytłumia drgania podczas chodu i umożliwia cichą pracę.
Kolano dedykowane dla pacjentów o I i II stopniu aktywności i wadze do 125kg.
Posiada innowacyjne rozwiązania konstrukcyjne dotyczące obciążenia protezy podczas fazy ruchu.

8. i 9. Przeguby kolanowe czteroosiowe T222.1 i T222.3

Czteroosiowe **lekkie, aluminiowe,** policentryczne przeguby kolanowe są dopracowaną konstrukcją spełniającą wysokie wymagania użytkowników. Chwilowy punkt obrotu znajdujący się powyżej przegubu za linią obciążania w sposób pewny zabezpiecza przegub kolanowy w fazie podporu przed jego przypadkowym zgięciem, co zwiększa zaufanie pacjenta i umożliwia pewny chód. W dolnej części posiada regulowany element sprężynowy, który wspomaga wyprost oraz umożliwia płynny wyrzut. Poprzez zmianę głębokości wkręcenia przedniej śruby nastawczej możliwa jest regulacja fazy zgięcia i wyprostu.
Kolano jest dedykowane dla pacjentów o stopniu aktywności I,II i III.
Maksymalne obciążenie – odpowiednio T222.1 – 100kg, T222.3 – 125kg.
Wzmocniona budowa oparta na łożyskach igiełkowych oraz system zderzaków oferują wysoką jakość i niebywałą trwałość kolana.

10.i 11. Przeguby kolanowe 4-ro osiowe T222.2 i T.222.4

Przeguby te zostały specjalnie zaprojektowane do stosowania w przypadku amputacji z wyłuszczeniem w stawie kolanowym i do bardzo długich kikutów uda. **Wykonane z aluminium.** W górnej części połączenie gwintowane obrotowe z adapterem T213.2 do laminacji bezpośredniej z lejem protezowym. W dolnym adapterze wbudowano regulowany element sprężynowy wspomagający wyprost. Poprzez zmianę głębokości wkręcenia przedniej śruby nastawczej możliwa jest regulacja fazy zgięcia i wyprostu.
Kolano jest dedykowane pacjentom o I,II i III stopniu aktywności. Maksymalne obciążenie to odpowiednio dla T222.2 – 100kg i dla T222.4 – 125kg.

Wzmocniona budowa oparta na łożyskach igiełkowych oraz system zderzaków oferują wysoką jakość i niebywałą trwałość kolana.

Wg informacji zakładów ortopedycznych pacjenci używający tego kolana z powodzeniem jeżdżą na nartach.

b) Przegub biodrowy

TOMPLAST jest producentem **lekkiego, aluminiowego** przegubu biodrowego T216.1.
Przegub posiada wyrzutnię sprężynową wmontowaną w dolną część mechanizmu, która jest odpowiedzialna za zginanie i prostowanie w tym stawie. Ponadto przy pełnym wyproście pacjent ma zagwarantowane stabilne podparcie. Oprócz ruchu zgięcia i prostowania przegub posiada opcję ustawienia kąta odwiedzenia oraz rotacji w zakresie +/- 5st. Produkt posiada płytkę do laminacji z koszem biodrowym. Niski ciężar przegubu – 730g – pozwala na zredukowanie masy całkowitej protezy.
Przegub dedykowany dla pacjentów po wyłuszczeniu w stawie biodrowym lub ze szczątkowym kikutem uda wymagającym zastosowania kosza biodrowego. Przeznaczony dla pacjentów o I i II stopniu aktywności i wadze do 125kg.
Przegub ma możliwość regulacji w 3 płaszczyznach.

c)Adaptery

W ofercie TOMPLAST znajdują się wszelkie niezbędne do wykonania protezy modularnej adaptery do laminacji leja, adaptery rurowe, regulacyjne, łączące.
Poniżej przykłady adapterów.

Adapter do laminacji leja T202.
Maksymalne obciążenie 140kg. Ramiona można doginać wg potrzeb.

Adapter do laminacji leja T232.
Unikatowy adapter do laminacji leja o średnicy ramion 90mm i maksymalnym obciążeniu 140kg

Adapter do laminacji leja obrotowy T213.
Maksymalne obciążenie 125kg.

Zestaw T248.1 adaptera tulejowego z gwintem zewnętrznym T248 oraz adaptera obrotowego T213.1.
Służy do skrócenia odległości między lejem protezowym a kolanem o 15mm.
Maksymalne obciążenie 125kg.

Adapter tulejowy przedłużający T234 z aluminiową tuleją.
Wysokość efektywna od 21 do 80mm. **Ciężar tylko 180g**

Tarcza laminacyjna T254 do połączenia leja z adapterem leja czterośrubowym. **Aluminium.**

Adapter tulejowy zaciskowy T203.2.
Maksymalne obciążenie 140kg

Adapter obrotowy przedłużający T210.5.
Zakres długości od 73 do 85mm.
Umożliwia odchylanie obrotowe protezy w stosunku do leja oraz uzyskanie dokładnej wymaganej wysokości protezy.

Adapter czterośrubowy T224.
Regulacja obrotu +/- 10st. Aluminium.

Adapter tulejowy 4-ro śrubowy obrotowy 360st. T224.1
Maksymalne obciążenie 125kg.

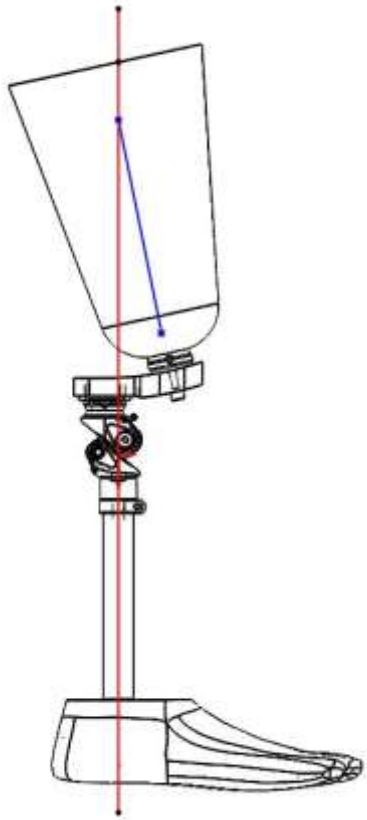
Adapter przesuwny zaciskowy o zakresie przesunięcia +/- 11mm T211.7
Hybryda – aluminium + stal.

Adapter y stopy – aluminiowy T 225
i wzmocniony T201.3 (dla obciążeń do 140kg)

Adapter rurowy T 209.2
Maksymalne obciążenie 140kg

Unikatowe adaptery przesuwne nastawcze T211.5 i T 211.6 Wykonane z aluminium.

Przeznaczone do wykonywania protez udowych dla kikutów
z dużym przykurczem zgięciowym.
Umożliwia dokładne ustawienie leja protezowego
z odchyleniem w różnych kierunkach.



Adapter T247 nastawny, obrotowy 360st.

Adapter umożliwiający pacjentowi używającemu protezę uda na zrotowanie dolnej części protezy w prawo lub w lewo. Ułatwia zajmowanie miejsca w samochodzie, ubieranie się, zakładanie skarpetek, butów, przyjmowanie wygodnej pozycji siedzącej.
Bardzo trwały adapter na łożyskach igiełkowych. Mechanizm uruchamia się przyciskiem wyzwalacza. Blokowanie odbywa się samoczynnie. Do montażu nad przegubem kolanowym.
Aluminiowy, lekki.

TOMPLAST produkuje również adaptery do protez dla dzieci.

Lekkie aluminiowe adaptery do protez dziecięcych
T275,T273,T274,T271 i T270

d) Elementy leja protezowego – zawory, zamki do pin-ów

TOMPLAST oferuje elementy wykorzystywane przy lejach z wewnętrznym linerem silikonowym lub żelowym mocowanym przy pomocy podciśnienia lub zamka.
Zawory podciśnieniowe zapewniają podciśnienie w leju odprowadzając powietrze na zewnątrz przez wentyl.
100 % naszej produkcji wentyli podlega kontroli szczelności.

Wentyle T259, T258, T259

Zamki na Pin do lejów silikonowych i żelowych **T252,T253,T251**.
Lekkie, aluminiowe.
Bardzo łatwe odblokowywanie nie wymagające od pacjenta użycia dużej siły.

Piny do zamków T251A3 i T 251A4.
Unikalne rozwiązanie w postaci powłoki likwidującej luz obwodowy.

e)wyposażenie zakładów ortopedycznych

Aby Państwa proteza mogła zostać dobrze wykonana niezbędne jest odpowiednie wyposażenie zakładów ortopedycznych.
Tomplast jest producentem wielu przyrządów niezbędnych do prawidłowego ustawienia protezy przez technika ortopedę.

T242 Przymiarkowy adapter przesuwny protezy podudzia i uda
Umożliwia dokładne ustawienie wzajemne leja i elementów konstrukcyjnych protezy, również w warunkach dynamicznych, tj podczas chodzenia na etapie przymiarki protezy.

Kopiarka typu Berkley produkcji Tomplast – T245

do przenoszenia ustawień protezy po przymiarce na wersję ostateczną.
Gwarantuje 100% dokładność ustawień.

III.6. Dział Badawczo-Rozwojowy Tomplast-u

TOMPLAST w ramach nowo utworzonego

Działu Badawczo-Rozwojowego

Protetyki Ortopedycznej

opracowuje nowe rozwiązania protetyczne, wprowadza nowe produkty, udziela konsultacji współpracującym zakładom ortopedycznym, udziela konsultacji dla pacjentów, prowadzi szkolenia dla personelu medycznego oraz słuchaczy szkół medycznych.

JESTEŚMY STALE DO PAŃSTWA DYSPOZYCJI OD PONAD 40 LAT.

WYSŁUCHUJEMY UWAG, DORADZAMY, DOSTOSOWUJEMY NASZE PRODUKTY DO PAŃSTWA POTRZEB.

Tel.570 004 005, email:protetyka@tomplast.waw.pl

MOŻLIWY NASZ DOJAZD KONSULTACYJNY DO PACJENTA LUB DO SIEDZIBY ZAKŁADÓW ORTOPEDYCZNYCH

POLECAMY PROTEZY WYKONANE Z ZASTOSOWANIEM NASZYCH ELEMENTÓW

Pełna gama naszych wyrobów na naszej stronie internetowej

www.tomplast.waw.pl

III.7. Nasi partnerzy

Odbiorcami produktów TOMPLAST są zakłady ortopedyczne na terenie całego kraju.
Zakłady te są polecanymi przez nas wykonawcami Państwa protez.

Województwo Mazowieckie:
- Warszawskie Zakłady Sprzętu Ortopedycznego SA, Warszawa, ul.Bohaterów Września 9
- Zakład Ortopedyczny im. W.Omiotka, Warszawa,ul.Kajki 28
- Vigo, Warszawa, ul.Oczki 4
- Ortotyka Eryk Kaczmarski, Warszawa,ul.Olchy 5a
- Orto Michał Helicki, Warszawa, ul. Lindleya 4
- Zakład Ortopedyczny Bogdan Ustaszewski, Warszawa ul.Baśniowa 3
- Zakład Ortopedyczny Paweł Gajda, Warszawa, ul.Biskupia 44
- Pracownia Protetyk, Konstancin Jeziorna, ul.Klonowa 57
- Mark-Protetyk, Konstancin Jeziorna, ul.Moniuszki 10
- Armed Ort, Radom, ul.Bernardyńska 1

Województwo Łódzkie:
- Ortotechnika, Łódź, ul.Gdańska 129
- Vigo, Łódź, ul.Rudzka 102
- Ortopro, Łódź, ul.Kaczeńcowa 25
- Protetica, Łódź, ul.Zagajnikowa 35
- Proteo, Łódź, ul. Limanowskiego 47
- Pofam, Łódź, ul. Wólczańska 114

Województwo Świętokrzyskie:
- Art. Medica, Kielce, ul.WP 230a

Województwo Lubelskie:
- Orto-Res, Lublin, ul.Lubartowska 71a
- MUSI, Lublin, ul.Magnoliowa 2
- Ortus, Lublin, Kujawska 3
- PHU Stopy, Zamość, Św.Piątka 37

Województwo Małopolskie:
- Ortezis, Bolęcin k.Chrzanowa, ul.Piaskowa 25a
- Reh AS, Kraków, ul.Na Skarpie 27
- Inovamed, Kraków, ul.Prądnicka 12
- Vigo, Kraków,ul. Wielicka 265
- Aktywmed, Kraków, ul.Barska 39
- Ortomed Mszana Dolna, ul. Bpa Franciszka Berdy 2

Województwo Podkarpackie:
- Rzeszowskie Zakłady Ortopedyczne, Rzeszów, ul.Lwowska 68
- Rena, Rzeszów, Rejtana 10
- Orto-Reha, Rzeszów, Reformacka 3
- Orto-Res, Rzeszów, ul.Leszka Czarnego 3
- Prote-Go, Zaczerne, Miłocin 296b

Województwo Wielkopolskie:
- Zakłady Ortopedyczne AM, Poznań, ul. 28 czerwca 56r. 135
- Protoma, Poznań, ul.Namysłowska 10
- Inovamed, Poznań ul.Przemysłowa 15/17
- Orto-Tech, Kalisz, Szkolna 6
- ZUOrt, Konin, Przemysłowa 21
- Orto Punkt, Leszno, Kiepury 45
- AS Protetyka, Poznań, Półwiejska 35

Województwo Lubuskie:
- Orto Activ, Zielona Góra, ul.Piaskowa 12
- Orto Activ, Świebodzin, ul. Kolejowa 1
- Orto-Prot, Świebodzin, ul.Łąki Zamkowe 12
- Ortok, Świebodzin, ul. Poznańska 13

Województwo Podlaskie:
- Zakład Ortopedyczny Bogdan Ustaszewski, Białystok, ul.Wołyńska 20
- Centrum Protetyczne Dzmitry Trashkou, Białystok, ul.Skłodowskiej 181
- Centrum Ortopedyczno-Protetyczne, Białystok, ul. Stary Rynek 2
- Orto-Protetyka, Białystok, ul. Czarnieckiego 2

Województwo Warmińsko-Mazurskie:
- Zakład Wyrobów Oropedycznych, Olsztyn, ul.Żołnierska 18F
- Orton, Olsztyn, ul.Żołnierska 18F

Województwo Kujawsko-Pomorskie:
- Or-Tech, Toruń, ul.Wyszyńskiego 6
- Orto-Przem, Bydgoszcz, ul.Chrobrego 14
- ZSOiReh, Bydgoszcz, ul.Chrobrego 14

Województwo Pomorskie:
- Protetyka Ortopedyczna Kałużny, Gdańsk, ul.Kartuska 4/6
- Orto-Max, Gdańsk, ul.Smoluchowskiego 17 i Jana Pawłą II 50
- PHU Adam, Gdańsk, ul.Ustronie 13
- Sklep Medyczny Pod Słowikiem, Słupsk, ul.Portowa 18f

Województwo Zachodniopomorskie:
- Ortofach, Szczecin, Cegielskiego 5c
- Zakład Ortopedyczny Straszewski, Szczecin, ul.Pocztowa 25
- Protomed, Szczecin, ul.Niemierzyńska 28
- BartMedic, Szczecin, ul.Klemensiewicza 6
- Ortomobil, Koszalin, ul.Szeroka 38
- K-ort, Koszalin, ul.Piłsudskiego 74

Województwo Opolskie:
- Zakłady Sprzętu Ortopedycznego, Korfantów, ul.Wyzwolenia 11
- Vigo, Korfantów, ul.Wyzwolenia 11
- Zakład Ortopedyczny Hutnik, Korfantów, ul. Zielna 10

Województwo Śląskie:
- Zakład Ortopedyczny, Częstochowa, ul. Augustyna 42
- Akson, Katowice, ul. Jankiego 74
- Reha-Ortica, Katowice, ul. Mickiewicza 29
- Pronmed, Chorzów, ul.Batorego 40
- Vigo, Tarnowskie Góry, ul.Śniadeckiego 1
- Proteka, Tarnowskie Góry, ul. Sobieskiego 32
- Zakład Ortopedyczny, Bytom, ul.Batorego 15
- Warsztat Ortopedyczny, Bytom, ul.Smolenia 18
- Orto-Med., Bytom, ul.Piotra Skargi 12
- Ortopedyka, Siemianowice Śląskie, ul.1 Maja 11
- Relax-Med., Rybnik, ul. Piasta 21
- Orto-Beskid, Bielsko-Biała, ul.Bohaterów Warszawy 4a
- Beskid, Bielsko-Biała, ul. Starobielska 11

Województwo Dolnośląskie:
- Orto-Pes, Wrocław, ul.Grabiszyńska 241h
- Med.-Orth, Wrocław, ul. Kościuszki 173
- Zakłady Sprzętu Ortopedycznego, Wrocław, ul. Poświęcka 8
- ZUO Łapka, Legnica, ul. Działkowa 42 i ul. Oświęcimska 14
- ZUO Łapka, Wałbrzych, ul. AK 5a
- Orto-Sam, Wałbrzych, ul.Wyzwolenia 46
- Pracownia Ortopedyczna, Wałbrzych, ul. Wyzwolenia 19
- Ortomedicus, Jelenia Góra, ul. Matejki 11

JESTEŚMY DLA WAS !!!

III.8. Pacjenci używający naszych produktów

Przymiarka protezy uda z kolanem bezpiecznym T70 u **Pani Ewy**.

Proteza przy wyłuszczeniu w stawie biodrowym z wykorzystaniem zestawu T407 u **Pana Edwarda**

Proteza podudzia z zamkiem na PIN T251 u **Pana Roberta**

Pan Zbyszek z protezą uda z kolanem 4-osiowym T222.3

III.9. Finansowanie protez

Protezy kończyn są refundowane przez NFZ do wysokości ustalonych limitów i w ustalonych okresach.
Uprawnionym do wypisania wniosku na zaopatrzenie w protezę jest lekarz specjalista w chirurgii, ortopedii lub rehabilitacji medycznej.
Po otrzymaniu od lekarza wniosku należy go zatwierdzić we właściwym dla miejsca zamieszkania oddziale NFZ.
Następnie pacjent dokonuje wyboru zakładu realizującego wykonanie protezy.
Wnioski są ważne bezterminowo. Przy wyborze realizatora nie obowiązuje rejonizacja.
Jeśli koszt protezy przekracza limit refundacji NFZ pacjent może uzyskać dodatkowe środki finansowe.
Są to:

Powiatowe lub Miejskie Ośrodki Pomocy Rodzinie (możliwość dodatkowego dofinansowania do 150% limitu NFZ)

Programy Aktywny Samorząd dające możliwość jeszcze większej refundacji na zakup protezy

Fundacje – dofinansowania dedykowane dla konkretnego pacjenta.

Ubezpieczyciele komercyjni.

Finansowanie protez przez NFZ

Rodzaj zaopatrzenia	Kod NFZ	Kwota refundacji	Okres refundacji
Protezy kończyn dolnych			
Protezowa wkładka do buta uzupełniająca przy amputacji palców stopy	A.001	200 PLN	2 lata
Proteza przy amputacji części stopy	A.002	600 PLN	2 lata
Proteza ostateczna dla amputacji w obrębie stawu skokowego z kikutem oporowym	A.003	1.800 PLN	3 lata
Proteza tymczasowa podudzia	B.004	900 PLN	1 rok
Wymiana leja w protezie tymczasowej podudzia	B.009	500 PLN	1 raz w okresie użytkowania protezy
Proteza ostateczna modularna podudzia	B.008	3.500 PLN	3 lata
Proteza ostateczna modularna podudzia z tuleją udową i połączeniem w obrębie stawu kolanowego	B.006	4.500 PLN	3 lata
Wymiana leja w protezie modularnej podudzia	B.010	1.500 PLN	1 raz w okresie użytkowania protezy
Protezowe wyrównanie skrócenia kończyny dolnej w obrębie podudzia	B.011	1.800 PLN	3 lata
Proteza tymczasowa uda	C.012	1.600 PLN	1 rok
Wymiana leja w protezie tymczasowej uda	C.016	500 PLN	1 raz w okresie użytkowania protezy
Proteza ostateczna modularna uda	C.014	5.500 PLN	3 lata
Wymiana leja w protezie ostatecznej uda	C.017	2.000 PLN	1raz w okresie użytkowania protezy
Proteza ostateczna modularna z koszem biodrowym	D.019	7.500 PLN	3 lata
Wymiana kosza biodrowego w protezie ostatecznej	D.020	2.000 PLN	1 raz w okresie użytkowania protezy

Kontakt

TOMPLAST Tomasz Kokoszko
05-091 Ząbki k. Warszawy, ul. Legionów 15
tel.fax 22 781 65 69, tel. 530 602 000
www. tomplast.waw.pl
email biuro@tomplast.waw.pl

Konsultacje dla firm i dla pacjentów
oraz możliwość praktycznego testowania rozwiązań protetycznych:

inż.Bogdan Kocjan, technik ortopeda, protetyk ortotyk
email protetyka@tomplast.waw.pl
tel. 570 004 005

ZADZWOŃ – ZAPRASZAMY !!!