الفيديو الذي شاهدته يوضح إحدى حالات البتر، وتحديدًا البتر فوق الركبة، ويركز على دور أخصائي الأطراف الاصطناعية في تأهيل المريض من البداية وحتى استعادة قدرته على القيام بالأنشطة اليومية. ويبين الفيديو الفارق بين وظيفة الأطراف الاصطناعية ووظيفة الأجهزة المساعدة، مع إمكانية استخدام الوظيفتين معًا في بعض الحالات بحسب حاجة المريض.يبدأ الأخصائي عمله بمقابلة المريض للتعرف على سبب البتر والأمراض المصاب بها، ويقوم بقياس الجزء المتبقي من الطرف، ثم الدردشة مع المريض لمعرفة طموحاته في تحسين حالته الصحية ومدى رغبته في ممارسة الأنشطة اليومية. هذه المقابلة ضرورية لتحديد الطرف المناسب الذي يوفر راحة واستقرارًا للمريض أثناء الحركة.في حالة البتر فوق الركبة، يوضح الفيديو خطوات تركيب الطرف الاصطناعي بعد التشخيص، حيث يتم أولًا أخذ القياسات الدقيقة للجزء المتبقي من الطرف. ثم يتم اختيار المواد المناسبة للحاضنة الخاصة بالجزء المبتور، والتي تُصنع إما باستخدام قوالب الجبس التقليدية أو عبر التصوير الرقمي بأجهزة CAD/CAM، 3) يقوم الأخصائي بإحضار نماذج .(D Printerالتي تسمح بطباعة الحاضنة باستخدام الطباعة ثلاثية الأبعاد المؤقتة، لتجربة مدى راحة المريض والتأكد من الطول المناسب للطرف قبل تصنيع الجهاز النهائي. هذا "Socket" تجريبية تسمى النموذج المؤقت يُعد خطوة مهمة لتعديل الطرف حسب احتياجات المريض قبل تثبيت النسخة النهائية.لا يقتصر دور الأخصائي على تجهيز الطرف فقط، بل يشمل أيضًا تعليم المريض كيفية استخدامه بشكل صحيح. تتضمن عملية التأهيل جلسات تدريبية للمشي، بالإضافة إلى إعطاء النصائح المتعلقة بالممارسات اليومية المسموح بها وكيفية التعامل مع ثقل الجهاز أو أي أعطال قد تحدث. يوضح الفيديو أن التدريب المستمر والملاحظة الدقيقة للمريض خلال مراحل التأهيل تضمن استخدامًا آمنًا وفعالًا للطرف الاصطناعي.بعد إتمام الجزء الأكبر من عملية التأهيل، تظل المتابعة الدورية للمريض ضرورية. فالمواعيد الشهرية مهمة جديد أو إعادة "Socket" لصيانة الأجزاء المختلفة للطرف أو الجهاز المساعد، ففي حال تغير كتلة جسم المريض قد يحتاج إلى ضبط الحاضنة لتناسب التغيرات. هذا يضمن استمرار عمل الطرف بشكل مناسب وتفادي أي مضاعفات قد تنشأ نتيجة الاستخدام الطويل أو التغيرات البدنية للمريض.كما عرض الفيديو بعض التقنيات الحديثة التي ساعدت على تحسين عملية للطباعة الرقمية السريعة، ما ساعد على تقليل الوقت اللازم لتصنيع الحاضنات والأجزاء CAD/CAM التأهيل، مثل استخدام المساعدة. وأشار أيضًا إلى التطورات في مجال الأطراف الاصطناعية المتقدمة، سواء الكهربائية أو الميكانيكية، والتي أصبحت أخف وزنًا وأكثر تحملاً، مما ساعد المريض على استعادة الحركة الطبيعية والقيام بالأنشطة اليومية بسهولة أكبر.تظهر هذه التقنيات الحديثة مدى التطور الكبير الذي حدث في مجال إعادة تأهيل المصابين بالبتر، حيث لم تعد الأطراف الاصطناعية مجرد أدوات مساعدة للحركة، بل أصبحت أجهزة متطورة توفر راحة، وهذا التطور يعكس الدور الكبير للأخصائي النفسي والطبي في متابعة المريض وتقديم الدعم المستمر له، لضمان دمجه مرة أخرى في حياته اليومية بأمان وثقة. يوضح الفيديو أن عملية التأهيل بعد البتر هي عملية متعددة المراحل، مرورًا بتصنيع وتجربة الطرف الاصطناعي، وانتهاءً بالتدريب على استخدامه والمتابعة الدورية لضمان الأداء الأمثل. ويُبرز أيضًا الأهمية الكبيرة لتقنيات التصنيع الحديثة في تسريع عملية التأهيل وتحسين جودة حياة المرضى، مما يجعل الأطراف الاصطناعية أدوات حيوية لاستعادة الاستقلالية والقدرة على ممارسة الأنشطة اليومية بثقة وراحة.

Summarized by © lakhasly.com