

INFORMACIÓ I RECOMANACIONS PER A PACIENTS AMPUTATS FEMORALS

Servei de Medicina Física
i Rehabilitació
Fundació Althaia



Índex

Introducció	4
Amputacions femorals	4
Sensació de membre fantasma	5
Activitats diàries	5
Evitar l'esgotament	5
Factors de risc.....	6
Temps d'espera per a la protetització	6
- Exercici	
- Postures al llit i a la cadira de rodes	
- Entrenament a la cadira de rodes.	
Vigilància de la pell	8
Inspecció de la pell	
- Higiene	
- Massatge	
- Embenat del monyó	
- Vigilància dels embenats elàstics	
- Instruccions per evitar que s'espallin els embenats	
Programa de protetització.....	9
- Provar la pròtesi	
- Funcionar amb la pròtesi	
- Posar i treure la pròtesi	
- Manteniment de la pròtesi	
Tractament de protetització	12
- Consells pràctics	
Coses a fer diàriament.....	12
Sumari	13
Notes	14
- Exercicis	
Tècniques d'embenatge	18

INTRODUCCIÓ

La rehabilitació significa treballar per poder tornar a fer la vida al més semblant possible que abans de l'amputació i així dependre al mínim de les persones que us envolten. Això significa que hi heu de participar! Fer activitats i col·laborar és una part important de la vostra rehabilitació.

L'equip de rehabilitació està encapçalat pel metge rehabilitador, a qui us podeu dirigir per solucionar els problemes mèdics que tingueu i que us resoldrà els dubtes. L'equip també inclou professionals de la infermeria, la fisioteràpia, la teràpia ocupacional i l'ortopèdia.

El personal d'infermeria treballa conjuntament amb el metge per donar-vos la medicació, ajudar-vos amb les cures de la pell i vigilar la vostra salut. El fisioterapeuta us ensenyarà els exercicis per potenciar la musculatura i us prepararà per tornar a caminar. També es treballarà la manera com obtenir la màxima independència en les activitats de la vida diària.

No totes les persones amputades rebran una pròtesi o cama artificial, això és degut al gran esforç que representa caminar-hi. També cal remarcar la sensació d'instabilitat que un té en utilitzar una cama artificial, per això no tots els pacients estan capacitats per portar-la. El tècnic ortopèdic s'encarrega de fer-vos una pròtesi que us encaixi amb el monyó, perquè camineu amb les mínimes molèsties i la màxima seguretat. Un cop rebeu la pròtesi, el fisioterapeuta us ensenyarà com utilitzar-la. Això inclourà com posar-vos i treure-us la pròtesi, com caminar-hi i les coses que heu de tenir en compte diàriament. El terapeuta ocupacional us ensenyarà com arreglar-vos per dins a casa amb l'extremitat amputada: com banyar-vos, com sortir del llit o com asseure-us a la cadira de rodes, entre altres aspectes de la vida diària.

Tots aquests professionals treballaran conjuntament per fer que la vostra rehabilitació sigui un èxit.

AMPUTACIONS FEMORALS

Heu estat sotmesos a una intervenció quirúrgica anomenada amputació en què es talla part de la cama. En aquest tipus d'amputació, es tallen el peu i el genoll, i es conserva el maluc.

El tros de cama que es conserva s'anomena monyó. Serà en aquest monyó on es posarà la pròtesi si sou candidats a rebre-la.

És important vigilar l'estat de l'extremitat amputada, així com de l'extremitat que queda. Els detalls per fer-ho s'expliquen en aquest llibret.

SENSACIÓ MEMBRE FANTASMA

Després de perdre la cama, és força comú experimentar el que s'anomena sensació del membre fantasma, sensació com si la cama, el peu i els dits, que ja no teniu, fossin encara allà. Algunes persones noten també una sensació semblant a un formigueig, punxades, rampes o com si alguna cosa els cremés.

La sensació del membre fantasma és el resultat de la interpretació que fa el cervell de les terminacions nervioses que han estat tallades però que encara no s'han ajustat a l'amputació. Aquesta sensació va disminuint amb el temps, però és important que en prengueu consciència. Per exemple, quan us aixiqueu del llit assegureu-vos que esteu ben desperts i que teniu consciència de l'amputació, ja que hi ha persones que s'obliden que se'ls ha amputat la cama, s'aixiquen i cauen.

ACTIVITATS DIÀRIES

Després de l'amputació serà necessari aprendre noves maneres de moure's per realitzar les activitats de la vida diària. Activitats com banyar-se, vestir-se, sortir del llit o desplaçar-se per dins de casa poden ser dures. El personal de fisioteràpia i el de teràpia ocupacional us ensenyaran maneres adequades de realitzar-les. És important que aprengueu a fer aquestes activitats d'una manera segura i correcta. Tot l'equip de rehabilitació insistirà perquè ho aconsegiu.

EVITAR L'ESGOTAMENT

Caminar amb la pròtesi cansa molt més que caminar sense cap tipus d'amputació. També cal remarcar la sensació d'inestabilitat que sentireu amb la pròtesi. Per aquest motiu és important que feu tot el programa de rehabilitació per aconseguir el màxim rendiment de la pròtesi si sou candidats a rebre-la.

És important que realitzeu tantes activitats com pugueu durant el dia, però sense arribar a cansar-vos completament. Una manera d'aconseguir-ho és fent petits descansos entre les activitats diàries. Això no vol dir necessàriament anar al llit, pot ser simplement asseure's i llegir el diari, o escoltar la ràdio.

FACTORS DE RISC

Hi ha factors de risc que poden afectar la vostra salut i el procés de rehabilitació. Alguns són: fumar, augmentar de pes, problemes cardíacs, diabetis, estrès, factors hereditaris o l'edat. Hi ha factors sobre els quals no podeu actuar, com l'edat i l'herència, però d'altres sí que els podeu prevenir (pes, fumar, diabetis...).

Per tant és important que seguiu correctament la dieta i us prengueu les medicacions que us hagi prescrit el personal mèdic, així com que feu activitats i us mantingueu en forma.

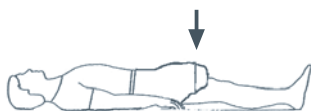
TEMPS D'ESPERA PER A LA PROTETITZACIÓ

EXERCICI

Perquè sigui més efectiu l'ús de la pròtesi heu d'estar físicament en forma. Durant la vostra estada a l'hospital és normal que els músculs es debilitin ràpidament a causa de la manca d'activitat. És per aquest motiu que l'exercici serà una part fonamental del programa de rehabilitació. Hi ha exercicis específics per realitzar les activitats de la vida diària i per caminar. El personal de fisioteràpia us ensenyarà a fer-los al començament. Els exercicis a l'àrea de fisioteràpia us permetran, a més a més, conèixer persones a qui també han realitzat amputacions i podreu treballar-hi conjuntament. (Aneu a la pàg. 14 per veure els exercicis.)

POSTURES AL LLIT I A LA CADIRA DE RODES

És tan important potenciar la musculatura com mantenir les articulacions amb bona mobilitat. Això és fonamental per al maluc, ja que només així previndreu lesions cutànies i podreu caminar. Quan us estireu al llit no us poseu coixins a sota del monyó, perquè poden provocar una flexió de les articulacions que pot arribar a impedir posar la pròtesi.



Incorrecte

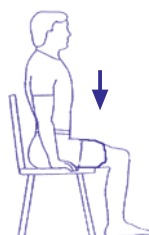


Correcte

Una manera útil i fàcil de mantenir les articulacions amb bona mobilitat és estirar-se de panxa a terra amb les cames juntes com a mínim un cop al dia durant vint minuts. Això contribuirà a mantenir les articulacions aptes per poder caminar posteriorment. Una altra manera de mantenir bé les articulacions és asseure's correctament a la cadira de rodes. Us hi heu d'asseure en posició recta, repartint el pes simètricament entre els dos malucs.



Incorrecte



Correcte

ENTRENAMENT A LA CADIRA DE RODES

Entrenar-se en l'ús de la cadira de rodes serà també part del programa de rehabilitació. Utilitzareu una cadira de rodes per desplaçar-vos fins que disposeu de la pròtesi. Si al final, per raons mèdiques, es decidís no posar la pròtesi, haureu de moure-us independentment amb la cadira de rodes. A més a més, us pot ser necessària un cop aneu a casa si no podeu usar la pròtesi durant un cert període de temps, o si necessiteu fer grans recorreguts.

El programa de tractament inclou:

1. Activitats per potenciar la musculatura de braços i cames per preparar-se a asseure's i aixecar-se de la cadira de rodes, així com per poder moure-la.
2. Aprendre a fer anar la cadira de rodes, i a fer-la anar per rampes i per tot tipus de terreny, així com per voreres.
3. Aprendre a traslladar-se de la cadira de rodes al bany, al llit... d'una manera segura, així com moure's per espais reduïts com pot ser la cuina.

VIGILÀNCIA DE LA PELL

INSPECCIÓ DE LA PELL

Inspeccionar el monyó, així com l'altra cama, us ajudarà a observar si presenta irritacions de la pell abans que esdevinguin ferides o infeccions serioses. S'haurien d'examinar disposant d'una bona llum i un mirall, buscant possibles ferides cutànies o marques vermelles al monyó i també en el peu conservat (sobretot entre els dits).

La inspecció del monyó hauria de realitzar-se després de treure l'embenat, i també abans i després d'usar la pròtesi.

HIGIENE

Heu d'adquirir l'hàbit de rentar-vos el monyó cada vespre. Renteu-vos-el amb sabó neutre i aigua tèbia, mai no utilitzeu aigua calenta. Assegureu-vos d'aclarir-lo bé, perquè si hi queda sabó podria irritar la pell. Eixugueu-vos bé la pell amb delicadesa, per evitar irritacions.

No apliqueu locions ni cremes hidratants al monyó sense consultar-ho al personal mèdic, perquè podrien estovar la pell o facilitar el creixement de bacteries. Tampoc no us afaiteu o us depileu la zona del monyó, ja que podria irritar o infectar la pell.

MASSATGE

Feu un suau massatge al monyó almenys dos cops al dia, insistint a sobre de la cicatriu. Això ajudarà que sigui menys sensible al tacte. Un cop finalitzat el massatge podeu donar una percussió suau amb els dits a la zona de la cicatriu. El personal de fisioteràpia us ho ensenyarà a fer.

EMBENAT DEL MONYÓ

Des del moment de la intervenció el monyó va disminuint de volum, sobretot els primers sis mesos, i de manera més lenta fins al cap d'un any o més. És per això que cal retardar uns mesos el moment de fer la pròtesi a mida definitiva (perquè, un cop feta, el monyó variï de volum al mínim possible).

Al més aviat possible us embenaran el monyó de manera que vagi disminuint de volum i agafant una forma adequada per posar-hi després la pròtesi. La forma ideal que hauria de tenir un monyó és cònica. L'embenat elàstic també ajuda a reduir l'edema (retenció de líquids) i la sensació del membre fantasma. El monyó hauria d'anar embenat tot el temps, excepte quan us dutxeu, quan comproveu l'estat de la pell, o quan porteu la pròtesi.

L'embenat hauria de revisar-se cada cert temps i, sobretot, després de realitzar exercicis, aproximadament cada 2-3 hores. El personal de fisioteràpia us ensenyarà com embenar correctament el monyó i també us explicarà fins quan l'heu d'anar embenant. (Aneu a la pàg. 18 per veure les tècniques d'embenatge.)

VIGILÀNCIA DELS EMBENATS ELÀSTICS

Portar els embenats nets ajuda a prevenir problemes de la pell. Els embenats elàstics s'han de rentar a mà, amb sabó neutre i aigua tèbia. No els escorreu, perquè podríeu fer-los malbé. Eixugueu-los absorbint l'excés d'aigua amb una tovallola. Deixeu-los en una superfície plana per eixugar-los. Assegureu-vos que estan ben secs abans de posar-vos-els; mai no us els poseu si estan humits, podrien causar lesions a la pell. Els embenats elàstics s'haurien de rentar com a mínim dos cops a la setmana.

INSTRUCCIONS PER EVITAR QUE S'ESPATLLIN ELS EMBENATS

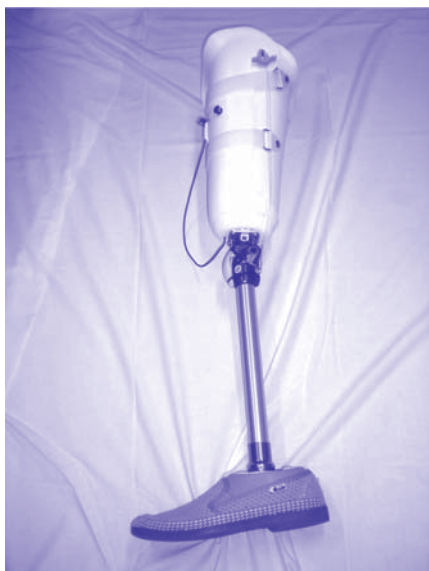
1. Eviteu fonts de calor directes o posar-los sota el sol.
2. No els poseu a l'assecadora si no ho especifica el fabricant.
3. No els estengueu per eixugar-los.
4. Poseu-los sobre una superfície plana amb tovalloles per eixugar-los.

EL PROGRAMA DE PROTETITZACIÓ

PROVAR LA PRÒTESI

A partir del moment en què es realitza l'amputació, l'equip de rehabilitació anirà seguint la vostra evolució. El personal mèdic us prescriurà la pròtesi més adequada i resoldrà els dubtes que tingueu. Quan ja se us pugui protetitzar, el tècnic ortopèdic prendrà mides per fer la pròtesi. La pròtesi es farà al més aviat possible, tenint en compte que el volum del monyó es va reduint durant els primers mesos.

Hi ha dues grans classes de pròtesis: la provisional i la definitiva. Primerament es posa una pròtesi provisional i comenceu a entrenar-vos a caminar-hi. Mentre porteu la pròtesi provisional el volum del monyó es continuarà reduint; un cop es considera que ha disminuït al màxim es farà la pròtesi definitiva, que porta uns acabats cosmètics de màxima semblança amb la cama no amputada. La pròtesi provisional no porta cap funda cosmètica (un acabat al més semblant possible a la cama que no està amputada) perquè és temporal.



Pròtesi provisional



Pròtesi definitiva, acabat cosmètic

FUNCIONAR AMB LA PRÒTESI

Quan tingueu la pròtesi i els mitjans per al monyó, és important que aprengueu a utilitzar-los correctament. La pròtesi està feta perquè vagi a mida i suporti el pes del cos. El monyó disminuirà de volum gradualment; per això, és important saber que haureu de posar-vos mitjons o reomplerts fets pel tècnic ortopèdic, perquè la pròtesi se us vagi ajustant als canvis de mida del monyó. Assegureu-vos que teniu la pròtesi ben posada abans d'iniciar qualsevol activitat. Recordeu que caminar amb la pròtesi és més cansat que caminar amb les dues cames com feieu fins ara; a més a més, tindreu una sensació d'inestabilitat, sobretot els primers dies.

Us ensenyaran a caminar amb la pròtesi i sense (si és possible). Això us serà útil, per exemple, si voleu anar al bany durant la nit sense necessitat d'haver-vos-la de posar, amb l'ajuda d'un caminador o d'unes croses. La major part del temps, però, caminareu amb la pròtesi; per això us heu d'acostumar a anar repartint el pes entre les dues cames. Amb la pròtesi podreu caminar amb més naturalitat. A l'inici haureu de caminar amb l'ajuda d'un o dos bastons.

Al principi, tindreu la sensació que la pròtesi pesa molt, això és freqüent. Les pròtesis estan fetes de materials que han de ser resistents per suportar el pes i per durar un cert temps i, a la vegada, han de ser com més lleugeres millor. Amb el temps i experiència, aquesta sensació desapareix.

També podeu tenir la sensació que la cama on porteu la pròtesi és més llarga; això també s'anirà corregint amb el temps.

POSAR I TREURE LA PRÒTESI

Una vegada tingueu la pròtesi, el personal de fisioteràpia us ensenyarà la manera més fàcil de posar-vos-la i de treure-us-la.

Inicialment, portareu la pròtesi durant períodes de temps curts, ja que la pell és molt sensible i es pot danyar fàcilment. D'aquesta manera podrem vigilar que la pròtesi no faci cap ferida a la pell. Progressivament anireu creant tolerància fins que la portareu tot el dia.

Abans de posar-vos la pròtesi, primer haureu d'inspeccionar la pell del monyó, després us posareu el mitjó del monyó (en les pròtesis en què estigui indicat). No us poseu embenat elàstic ni utilitzeu gases dins la pròtesi!. Després, us la podeu posar, us l'heu de sentir ajustada, amb una certa pressió però sense que us faci mal.

Quan us tragueu la pròtesi, inspeccioneu la pell del monyó. Algunes vegades podeu necessitar l'ajuda d'un mirall per fer-ho. És possible que tingueu zones envermellides, però per poc temps; malgrat tot, si les zones persisteixen envermellides o us fan mal, vol dir que la pròtesi no fa la pressió on l'hauria de fer. Aleshores s'hauran de modificar els punts de pressió; caldrà, doncs, que aviseu el personal de l'equip de rehabilitació.

MANTENIMENT DE LA PRÒTESI

És necessari tenir la pròtesi neta i lliure de bacteries. Recomanem que la netegeu a la nit. Per netejar l'interior de la pròtesi utilitzeu aigua tèbia amb sabó, esbandiu-la bé i després deixeu que s'eixugui completament abans de posar-vos-la. La superfície exterior de la pròtesi la podeu netejar amb un drap humit.

TRACTAMENT DE PROTETITZACIÓ

Inicialment, si és possible, començareu a fer el tractament de fisioteràpia i teràpia ocupacional a l'hospital, durant l'ingrés, i continuareu realitzant-lo de manera ambulatoria, una vegada us hagin donat d'alta.

Quan l'equip de rehabilitació ho cregui convenient, us faran la pròtesi provisional amb la qual iniciareu l'entrenament de la marxa. Quan la marxa sigui segura i el monyó hagi disminuït suficientment de mida, aleshores es passarà a la pròtesi definitiva amb un acabat més estètic.

CONSELLS PRÀCTICS

- Consulteu sempre el personal mèdic davant qualsevol molèstia amb la pròtesi.
- Procureu no tenir objectes al terra (estores...) per evitar entrebancar-vos-hi.
- Si és necessari, canvieu de lloc els mobles per fer espais més amples i més accessibles.
- Utilitzeu ajudes tècniques al bany que us facilitin la dutxa, etc.
- Podeu plantejar-vos tornar a conduir després de passar per un examen físic de la Direcció General de Trànsit en què us indicaran les adaptacions que necessiteu.

COSES A FER DIÀRIAMENT

Durant les primeres setmanes comproveu els ítems de la llista següent diàriament per no oblidar-vos res, ja que són coses que haureu de fer cada dia. Al principi us poden semblar un munt de coses, però després ho incorporareu a les vostres tasques diàries i no us suposaran cap problema.

1. Cura de la pell

Netegeu el monyó cada vespre.

Eixugueu correctament el monyó.

2. Massatge

Feu-vos el massatge al monyó dos cops al dia.

Finalitzeu el massatge amb percussió sobre la cicatriu.

3. Manteniment de l'encaix i els mitjons

Netegeu els mitjons diàriament.

Eixugueu-los estesos sobre una superfície plana. No els escorreu.

No els poseu directament sobre llocs molt calents.

4. Postures

Estireu-vos de bocaterrosa almenys tres cops al dia.

5. Exercicis

Realitzeu els exercicis que us han ensenyat com a mínim un cop al dia.

SUMARI

COSES QUE SÍ QUE HEU DE FER:

- Rentar-vos el monyó cada vespre amb aigua tèbia.
- Portar embenats elàstics tot el dia, excepte quan porteu la pròtesi.
- Embenar de nou el monyó cada dues o tres hores durant el dia, per evitar que s'afluixi.
- Netejar els embenats elàstics dues vegades a la setmana i els mitjons diàriament.
- Caminar tan com pugueu.
- Mantenir forta la musculatura del monyó amb els exercicis diaris.
- Mantenir l'articulació del maluc amb bona mobilitat. Estireu-vos panxa a terra, com a mínim, vint minuts al dia.

COSES QUE NO HEU DE FER:

- Depilar-vos o afaitar-vos la zona del monyó.
- Aplicar locions o cremes al monyó. (Si us hi heu d'aplicar crema hidratant, feu-ho als vespres, quan no hàgiu de portar la pròtesi.)
- Seure durant períodes de temps llargs.
- Aplicar aigua calenta, draps calents o qualsevol cosa calenta sobre el monyó o sobre l'altre peu.

NOTES

EXERCICIS

Hauríeu de començar els exercicis fent sèries de 10 repeticions per a cada un dels exercicis que us mostrem a sota. Aquests exercicis s'han de realitzar cada dia i amb les dues cames. A mesura que els aneu tolerant, podeu augmentar les repeticions a 15-20 i fer sèries de 2-3.

EXERCICIS DE ROTACIÓ DE TRONC (Fig. 1)

- Asseieu-vos en posició recta en una cadira rígida.
- Poseu les mans darrere el clatell i gireu el tronc cap a ambdós costats.

EXERCICIS D'ESTIRAMENTS DE TRONC (Fig. 2)

- Asseieu-vos en una cadira.
- Gireu-vos al màxim cap al respatllet de la cadira.
- Agafeu-vos al respatllet i estireu el tronc suaument.
- Aguanteu i torneu a la posició inicial.
- Manteniu una respiració pausada.

EXERCICIS DE BALANÇ DEL PES ASSEGUT (Fig. 3)

- Asseieu-vos en posició recta en una cadira rígida.
- Poseu els braços en creu i balancegeu-vos cap als dos costats.
- Poseu els braços darrere el clatell i inclineu-vos endavant i endarrere, sense perdre l'equilibri.

EXERCICIS DE RESPIRACIÓ (Fig. 4)

- Asseieu-vos al marge del llit.
- Creueu els braços i poseu les mans damunt els genolls.
- Agafeu aire profundament mentre esteneu els braços enlaire.
- Abaixeu els braços a poc a poc, mentre traieu l'aire per la boca.
- Feu repeticions.

EXERCICIS DE FLEXIÓ DE MALUC ASSEGUT (Fig. 5)

- Asseieu-vos en una cadira amb el peu a terra i les mans al costat del cos, recolzades sobre la cadira per mantenir l'equilibri.
- Alternativament, aixequen una cama i l'altra, mantenint el genoll flexionat, i abaixeu-les a poc a poc.

EXERCICIS PER POTENCIAR GLUTIS (Fig. 6)

- Estireu-vos de bocaterrosa.
- Contraïeu els glutis cap endins.

EXERCICIS DE MOBILITZACIÓ DE MALUC I: ABDUCCIÓ (Fig. 7)

- Estireu-vos boca amunt amb les cames juntes.
- Separeu una cama cap enfora mantenint-la tan estirada com sigui possible.
- Retorneu a la posició inicial.
- Feu-ho amb l'altra cama.
- Podeu utilitzar un coixí a sota del peu per reduir la fricció.

EXERCICIS DE MOBILITZACIÓ DE MALUC II: FLEXIÓ (Fig. 8)

- Estireu-vos boca amunt amb les cames juntes.
- Manteniu l'esquena ben recta, podeu col·locar un coixí a sota la part lumbar per tenir més comoditat.
- Aixequeu la cama esquerra tan amunt com pugueu, mantenint les dues cames rectes.
- Retorneu a la posició inicial.
- Feu el mateix amb l'altra cama.

EXERCICIS DE MOBILITZACIÓ DE MALUC III: GLUTIS (Fig. 9)

- Estireu-vos de costat, damunt de la cama sana, i flexioneu el genoll.
- Aixequeu la cama amputada cap amunt.
- Feu repeticions, mantenint una respiració rítmica.

EXERCICIS DE MOBILITZACIÓ DE MALUC IV: EXTENSIÓ (Fig. 10)

- Estireu-vos de bocaterrosa en posició estirada.
- Aixequeu la cama amputada i manteniu-la 5 segons elevada.
- Retorneu a la posició inicial.

EXERCICIS

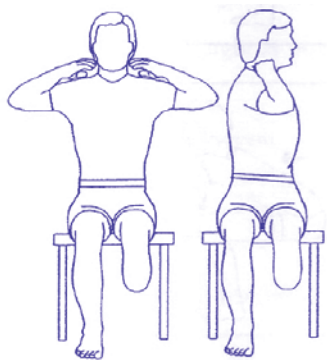


Fig. 1



Fig. 2

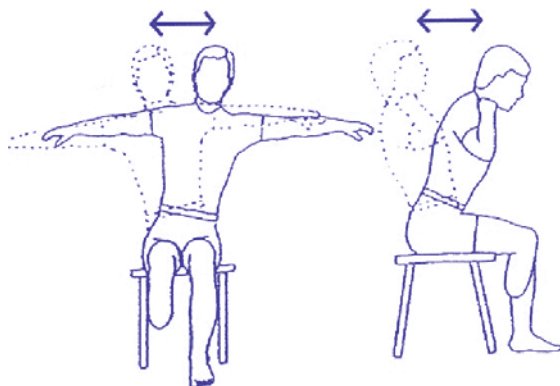


Fig. 3



Fig. 4

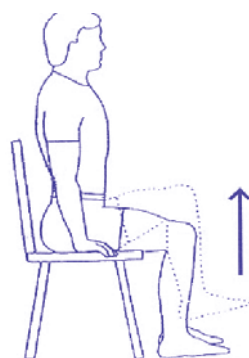


Fig. 5

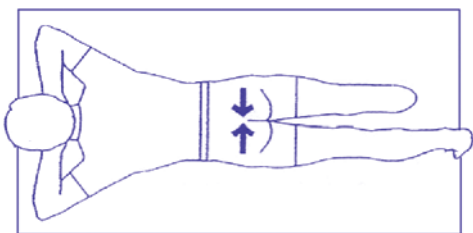


Fig. 6

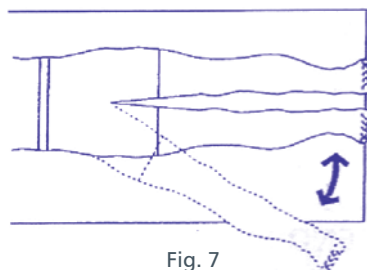


Fig. 7



Fig. 8

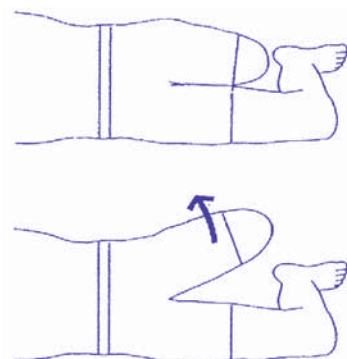


Fig. 9



Fig. 10

TÈCNIQUES D'EMBENATGE

Seguiu les instruccions dels dibuixos pas a pas.



1



2



3



4



5



6



7

the 1990s, the number of people with a disability in the United States has increased by 25% (U.S. Census Bureau, 1997). The number of people with a disability in the United States is expected to increase to 35% by the year 2010 (U.S. Census Bureau, 1997).

As the number of people with a disability increases, the need for accessible information and services also increases. The National Center for Accessible Information (NCAI) has estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997).

The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997).

The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997).

The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997).

The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997).

The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997).

The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997). The NCAI has also estimated that the number of people with a disability who need accessible information and services is 100 million (NCAI, 1997).



XARXA ASSISTENCIAL DE MANRESA / Tel. 93 875 93 00 / Fax 93 873 62 04 / www.althaia.cat / althaia@althaia.cat
Sant Joan de Déu Dr. Joan Soler, 1-3 - 08243 Manresa / Centre Hospitalari Av. Bases de Manresa, 6-8 - 08242 Manresa / Clínica Sant Josep
Caputxins, 16 - 08241 Manresa / ABS Bases de Manresa Creu Guixera, s/n - 08243 Manresa / ABS Barri Antic Remei de Dalt, 8-14 - 08241 Manresa