

Η Αναπνευστική φυσικοθεραπεία στο εργαστήριο φυσικοθεραπείας. Συνταγογράφηση και Εφαρμογές.



Συρόπουλος Στέλιος
Εργαστηριούχος Φυσικοθεραπευτής

Αναπνευστικές Παθήσεις

- Χρόνια Αναπνευστική Ανεπάρκεια
- Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια
- Άσθμα
- Κυστική Ίνωση
- Βρογχεκτασίες
- Διάμεση Πνευμονική Νόσος
- Ασθενείς υποψήφιοι για χειρουργείο Θώρακος

Κριτήρια Ασθενών

- ✓ Αμέσως μετά το εξιτήριο από το νοσοκομείο για οξεία έξαρση ΧΑΠ
- ✓ Σε ασθενείς με χρόνια-ήπια-σταθερή ΧΑΠ
- ✓ Δεν χρειάζονται οξυγονοθεραπεία κατά την άσκηση
- ✓ Δεν έχουν γνωστικές διαταραχές
- ✓ Δεν είναι εξαρτώμενοι από αναπηρικό αμαξίδιο
- ✓ Δεν έχουν σωματικό βάρος πάνω από 150kg
- ✓ Δεν χρήζουν άμεσης ιατρικής περίθαλψης

Παράγοντες που συμβάλλουν στη μη συνταγογράφηση της αναπνευστικής φυσικοθεραπείας:

- Έλλειψη ευαισθητοποίησης (Ιατροί-Ασθενείς)
- Ανεπαρκής Πληροφόρηση
- Απουσία σχετικής εκπαίδευσης του Ιατρικού προσωπικού
- Ασαφείς περιγραφές των παρεμβάσεων αναπνευστικής φυσικοθεραπείας (δημοσιευμένες δοκιμές – ανασκοπήσεις)

Για ποιούς λόγους πρέπει να συνταγογραφείται η αναπνευστική φυσικοθεραπεία :

- ✓ Βελτίωση της ποιότητας ζωής
- ✓ Βελτίωση της μέγιστης ικανότητας άσκησης
- ✓ Βελτίωση λειτουργικής ικανότητας άσκησης
- ✓ Μείωση της θνησιμότητας (εισαγωγή σε νοσοκομείο)
- ✓ Αποδοτικό κόστος (κωδ:510000047)

Οφέλη της Αναπνευστικής φυσικοθεραπείας στο εργαστήριο φυσικοθεραπείας:

- Αύξηση προσήλωσης και δέσμευσης στο πρόγραμμα άσκησης
- Ευκολία πρόσβασης (μέσος χρόνος αναμονής <7 ημέρες)
- Αντίληψη της άσκησης ως μια υγιής συμπεριφορά και όχι ως θεραπεία
- Κοινωνική αλληλεπίδραση
- Ο ρόλος του φυσικοθεραπευτή (παρακίνηση - εποπτεία - υποστήριξη)

Αποτελεσματικότητα αναπνευστικής φυσικοθεραπείας υπό επίβλεψη φυσικοθεραπευτή

- Αυξημένα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας (συνιστώμενη φυσική δραστηριότητα 5 χλμ κάθε μέρα)
- Βελτίωση μυϊκής αντοχής
- Βελτίωση αναπνευστικής και καρδιαγγειακής λειτουργίας
- Βελτίωση της συμπεριφοράς ως προς την φυσική δραστηριότητα

Εφαρμογές αναπνευστικής φυσικοθεραπείας

1. Τόπος εφαρμογής: Εργαστήριο φυσικοθεραπείας με επιστημονικό υπεύθυνο φυσικοθεραπευτή (πιστοποίηση καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης)

2. Τρόπος λειτουργίας: Ο σχεδιασμός παρέμβασης θα πρέπει να είναι εξατομικευμένος σε κάθε ασθενή με αυστηρά κριτήρια εισόδου και κατευθυντήριες γραμμές φυσικοθεραπευτικής αξιολόγησης

3. Εξοπλισμός: Στατικό εργομετρικό ποδήλατο ή κυλιόμενος τάπητας, ηλεκτρονικός εξασκητής αναπνοής, λάστιχα αντοχής, βάρη χεριών, παλμικό οξύμετρο, πιεσόμετρο, μηχανήματα σταθερού βάρους, συμπληρωματικό οξυγόνο, απινιδωτής.

4. Εργαλεία αξιολόγησης: Εξάλεπτη δοκιμασία βάρδισης (διαδικασία-οδηγίες), κλίμακα δύσπνοιας, οξύμετρο, πιεσόμετρο, ερωτηματολόγιο ποιότητας ζωής (ερωτηματολόγιο αναπνευστικής νόσου)

5. Αξιολόγηση: Οι παράμετροι που αξιολογούνται τόσο στην ηρεμία όσο και κατά τη διάρκεια της παρέμβασης είναι η αρτηριακή πίεση, ο καρδιακός ρυθμός, ο κορεσμός οξυγόνου και η δύσπνοια.

6. Αριθμός συνεδριών: 16-24 συνεδρίες (2-3 συνεδρίες κάθε εβδομάδα για 8-12 εβδομάδες)

7. Διάρκεια: Περίπου 60 λεπτά

8. Ένταση: Αερόβια άσκηση (80% της καλύτερης απόστασης 6MWT), αναπνευστική φυσικοθεραπεία (60% μέγιστης εισπνευστικής πίεσης), αναερόβια άσκηση (50% 1RM)

