

## **REHABILITACJA po przebytej infekcji SARS CoV2**

*Tzw rehabilitacja pocovidowa dotyczy głównie układu oddechowego.*

1. Rehabilitacja pulmonologiczna zmniejsza objawy choroby, poprawia wydolność wysiłkową oraz sprawność fizyczną, łagodzi lęk i depresję, poprawia jakość życia
2. Program rehabilitacji pocovidowej obejmuje: ocenę chorego/ustalenie celu rehabilitacji, edukację; trening fizyczny, wsparcie psychospołeczne, interwencję żywieniową, ocenę wyników rehabilitacji.
3. Rehabilitację prowadzi się w warunkach stacjonarnych /minimum 4-6tyg/ambulatoryjnych i domowych. Zasadniczą część programu powinna być prowadzona w trybie ambulatoryjnym ze stopniowym przenoszeniem aktywności do warunków domowych i coraz większym zaangażowaniem pacjenta i rodziny.
4. Zasadniczą częścią składową treningu fizycznego pacjentów POCOVIDOWYCH są ćwiczenia aerobowe przeplatane ćwiczeniami siłowymi.

### **CELE REHABILITACJI ,POCOVIDOWEJ'**

- ↓ NASILENIA OBJAWOW CHOROBY
- ↑ WYDOLNOŚCI FIZYCZNEJ,
- ↑ SIŁY I WYTRZYMAŁOŚCI MIĘŚNIOWEJ
- POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA
- POPRAWA SAMOKONTROLI OBJAWOW CHOROBY
- POPRAWA SAMOCENY
- UKSZTAŁTOWANIE PROZDROWOTNEGO STYLU ŻYCIA
- UTRZYMANIE AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ/ ZAWODOWEJ

### **PROGRAM REHABILITACJI**

1. OCENA CHOREGO/ USTALENIE CELU REHABILITACJI
2. EDUKACJA
3. TRENING FIZYCZNY
4. WSPARCIE PSYCHOSPOŁECZNE
5. INTERWENCJA ŻYWIENIOWA
6. OCENA WYNIKÓW REHABILITACJI

### **OCENA PACJENTA**

1. BADANIE PODMIOTOWE i BADANIE PRZEDMIOTOWE
2. BADANIE FUNKCJI UKŁADU ODDECHOWEGO
  - OCENA BUDOWY I SKŁADU CIAŁA- BMI, WYKONANIE TESTÓW WYDOLNOŚCIOWYCH
  - BADANIE SPIROMETRYCZNE/PIKFLOWMETR, SPIROMETR/,
  - OCENA SIŁY MIĘŚNIOWEJ : DYNAMOMETR
3. OCENA STANU PSYCHICZNEGO/UMIEJĘTNOŚCI RADZENIA SOBIE Z PROBLEMAMI ZDROWOTNYMI/ MOTYWACJI DO UDZIAŁU W PROGRAMIE,

### **OKREŚLENIE INDYWIDUALNYCH CELÓW REHABILITACYJNYCH**

### **TRENING FIZYCZNY: RODZAJE ĆWICZEŃ**

- ĆWICZENIA WYTRZYMAŁOŚCIOWE  
(trening aerobowy ciągły i/lub interwałowy)
- ĆWICZENIA SIŁOWE/ OPOROWE

## **ĆWICZENIA ODDECHOWE**

CEL: „odbarczenie” mięśni oddechowych w celu zmniejszenia duszności i poprawy wydajności mięśni oddechowych:

- NAUKA PRAWIDŁOWEGO ODDECHU + ODDECH Z WYSIŁKIEM/OPOREM/
- NAUKA „EFEKTYWNEGO KASZLU” ORAZ NAUKA TECHNIKI WSPOMAGAJĄCEJ „EFEKTYWNY KASZEL”
- NAUKA ODDYCHANIA TOREM PRZEPONOWYM,
- TOALETA DRZEWA OSKRZELOWEGO (TERAPIA DRENAŻOWA, OKLEPYWANIE, MASAŻ WIBRACYJNY-kamizelka wibracyjna?, INHALACJE)

## **ĆWICZENIA OGOLNOUSPRAWNIAJĄCE**

### **DODATKOWE ZABIEGI WSPOMAGAJĄCE :**

Światłolecznictwo: -zmniejszenie napięcia mięśni oddechowych,działanie przeciwbólowe,zwiększenie przekrwienia tkanek.

#### **Elektrolecznictwo:**

-przeciwbólowo,przeciwzapalnie,zwiększają przekrwienie,zmniejszają stan spastyczny oskrzeli

#### **Ultradźwięki:**

-zmniejszenie napięcia mięśni, rozszerzenie naczyń krwionośnych, zahamowanie stanów zapalnych, działanie przeciwbólowe.

**Kąpiele** -poprawa wentylacji , działania ogólnoustrojowe

## **EDUKACJA PACJENTA**

-zwiększenie wiedzy i umiejętności pacjentów w zakresie optymalnego postępowania z chorobą

-wyznaczanie celów, rozwiązywanie problemów, podejmowanie decyzji i działań w oparciu o wcześniej określony PLAN DZIAŁANIA:

1. Strategia prawidłowego oddechu
2. Prawidłowe stosowanie leków
3. Korzyści ćwiczeń fizycznych
4. Prawidłowe odżywianie się
5. Zaprzestanie palenia tytoniu
6. Wczesna reakcja na zaostrzenia choroby
7. Panowanie nad lękiem i napadami paniki, techniki relaksacyjne

## **PORADNICTWO ŻYWIENIOWE**

•nadwaga/otyłość

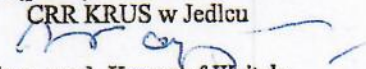
często występuje *niedowaga*

MONITOROWANIE WSKAŹNIKA MASY CIAŁA (BMI) PACJENTÓW

## **OCENA WYNIKÓW REHABILITACJI**

- Porównanie wyników przed rozpoczęciem rehabilitacji i po jej zakończeniu.
- Ocena wydolności fizycznej( **testy**)
- Spirometria/ pikfłometria
- Ocena duszności, zmęczenia:( **Skala Borga** , )
- Ocena jakości życia i ocena aktywności fizycznej w aspekcie codziennym ( Kwestionariusze/

Zastępca Dyrektora ds. leczenia  
CRR KRUS w Jedlicu

  
dr n. med. Krzysztof Wajtyła