

Úvod do fyzioterapie – propedeutika I

Aktivní (kondiční) cvičení

Při aktivním cvičení vykonává pacient cvičení sám pod kontrolou a podle instruktaže fyzioterapeuta, který dávkuje množství terapie podle možné zátěže a volí způsob zátěže podle funkčního cíle. Funkčním cílem rozumíme ovlivnění kondice, ovlivnění rovnovážných funkcí, zlepšení rozsahu pohybu, zvýšení svalové síly apod. (kondici obnovit, udržet, zlepšovat)

Využití kondičního cvičení: - pacienti na JIP (stp. hrudních, břišních, kardiochirurgických operacích, stavy po iktech, polytraumata atd.)

- gynekologie a porodnictví (po spontánních porodech i sekcích)
- předoperační příprava
- interní lékařství (ICHS, stp. IM, GIT, urologické operace, endokrinní onemocnění)

U pacientů na JIP (intenzivním lůžku) – společná diagnóza: respirační insuficience → reedukace respiračně posturálních funkcí. Omezení v terapii – hrudní drény, stomie, fraktury žeber a končetin, spasticita aj.

UPV (umělá plicní ventilace) – podporuje a „nahrazuje“ funkci některých komponent respiračního systému. Snahou je co nejrychlejší odpojení od ventilátoru, převedení na spontánní ventilaci a časná vertikalizace pacienta.

Cíl UPV:

- zvládnutí hypoxémie
- zvládnutí respirační acidózy
- zvládnutí dechové tísně
- prevence a odstranění již vzniklých atelektáz
- snížení únavy dýchacího svalstva
- snížení systémové nebo myokardiální spotřeby O₂
- snížení nitrolebního tlaku
- stabilizace hrudní stěny
- možnost celkové anestezie, hluboké analgosedace či nervosvalové blokády

POLOHOVÁNÍ A UPV

Zdravý - je relativně dobře ventilována část plic, na které nemocný leží (zejména v poloze na boku) - fixace fixních bodů rozvoj hrudníku i akce bránice) (dle Hedenstjerna 2004) U UPV (nebo u masivní převahy bráničního dýchání) tento jev chybí - pasivně je expandována „volnější část“ hrudního koše a bránice na straně volné břišní stěny. U pacientů s poškozenou mechanikou plicní obecně a na UPV speciálně jsou špatně ventilovány dorzální partie plic při poloze na zádech - polohování při UPV! Pokud to jde (svolení lékaře - intenzivisty) i na břicho (Ofner 2000). Zlepšení ventilace nutně neznamená zlepšení oxygenace - záleží na perfusi při napolohování.

Cíl kondičního cvičení – především preventivní:

- a. předcházet vzniku komplikací (svalové atrofie, omezení kloubní pohyblivosti)
- b. zlepšovat / udržovat fyzickou zdatnost organismu
- c. urychlit regenerační a reparační pochody
- d. zmírnit psychické trauma (u těžkých onemocnění, úrazů)

- e. zlepšení psychického stavu pacienta
- f. udržení/ zlepšení soběstačnosti

Podmínky pro cvičení:

- dostatek místa
- dostatek času
- dostatek čerstvého vzduchu
- ochota pacienta ke cvičení – nutná motivace !!

Pomůcky

- Složený ručník, rehabilitační míče, míčky....

Dle aktuálního zdravotního stavu je pacient instruován o samostatném cvičení a provádí kondiční cvičení několikrát za den aktivně sám, popřípadě za dohledu ošetřujícího personálu.

Zásady kondičního cvičení

- přizpůsobit výběr cviku konkrétnímu pacientovi – jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu, typu onemocnění, věku, pohybovým schopnostem
- vyvarovat se rychlých změn poloh (sed – stoj) a příliš rychlých pohybů, hlubokých předklonů a záklonů
- sledovat případné nepříznivé reakce (pocení, bledost, dušnost,...)
- instruktáž a edukace pacienta

!!!!!! Kontraindikace

těžký stav nemocného (rozsáhlé trauma, velká ztráta krve, šokový stav apod.)

- **akutní infekční onemocnění**
- **dekompenzované interní onemocnění (srdeční selhání, DM, angina pectoris, astmatický záchvat aj..)**
- **akutní plicní embolie**
- **nedostatečně léčená hypertenze**
- **zvýšená teplota**
- **bolest zvyšující se pohybem**
- **bez indikace rhb lékařem**
- **těžká chlopenní stenóza, disekce aorty**
- **stavy s metabolickým rozvratem**
- **těžší formy thyreopatií**

Kondiční cvičení na lůžku (individuální cvičení v lehu na zádech)

Zásady

- důležité je začít úpravou lůžka a prostředí pokoje, kde se cvičí, přípravou samotného pacienta
- cvičit pomalým tempem, jednotlivé cviky provádět tahem
- konkrétní náplň cvičení závisí na mobilitě pacienta (na tom, zda se pacient může na lůžku otáčet, posadit se, postavit se)
- vyhýbat se polohám, které jsou vzhledem k danému postižení nepříznivé (zhoršují stav, vyvolávají bolest apod.)

▶▶▶ Příklady kondičního cvičení:

Ranní rozcvička

Cvičení v léčebných a lázeňských ústavech

Cvičení v domovech důchodců a ústavech sociální péče

Cvičení v různých dalších prostorách – venku, v bazénu

Individuální cvičení

Při individuálním cvičení pracuje fyzioterapeut samostatně s 1 pacientem.

Individuální přístup je nutný:

- u pacientů, kteří vyžadují úzkou a intenzivní spolupráci (z různých důvodů)
- je-li v průběhu cvičení třeba dopomáhat popř. vést pohyb

Skupinové cvičení

Při skupinovém cvičení cvičí obvykle současně více pacientů podobných diagnóz.

Přínosem je větší motivace cvičenců, kladný vliv kolektivu.

Nebezpečná může být: přehnaná soutěživost, nemožnost sledovat, kontrolovat, hodnotit a opravovat cvičení jednotlivých pacientů.

Výběr vhodných pacientů do skupiny: dle věku, základní diagnózy, míry zdatnosti

Zásady: dostatek prostoru pro každého pacienta, intenzitu cvičení řídit vždy podle nejslabšího člena skupiny.