ASUGI
Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina



RESPIRATORNA REHABILITACIJA PACIENTA V TORAKALNI KIRURGIJI

Kompleksna enota za torakalno kirurgijo
Kompleksna enota za pnevmologijo – Respiratorna rehabilitacija

Strokovna literatura poudarja pomen respiratorne rehabilitacije pred kirurškim posegom na prsnem košu in po njem, saj lahko pomaga preprečiti morebitne pooperativne zaplete na dihalih.

Pred operacijo je obravnava namenjena predvsem **informiranju in poučevanju** pacientov, zlasti tistih, pri katerih je predvidena obsežnejša kirurška odstranitev tkiva ali tistih s tveganjem za poslabšanje dihalne funkcije. Po operaciji pa je usmerjena v **rehabilitacijo** in vključuje tudi **poučevanje** pacienta ter izvajanje vaj za izboljšanje dihanja in okrevanje.

Napotitev na oceno za **predoperativno fizioterapevtsko obravnavo** izda Kompleksna enota za torakalno kirurgijo.

Fizioterapevt oceni splošno zdravstveno stanje pacienta, njegove življenjske navade in funkcionalno stanje dihal ter upošteva vrsto načrtovanega kirurškega posega. Na podlagi pregleda pripravi predoperativni ocenjevalni list.

Pacient dobi priporočila glede življenjskega sloga ter navodila za vaje, ki jih lahko sam izvaja doma.

NAMEN DIHALNE FIZIOTERAPIJE

Pacientu omogočiti aktivno in ozaveščeno sodelovanje pri pripravi na operacijo in okrevanju po njej.
Pacienta poučiti o vajah za ponovno vzpostavitev pravilnega dihanja in o tem, kako pravilno podpreti kirurško rano ob kašljanju ali gibanju.
Pacienta naučiti uporabljati tehnike pozitivnega tlaka v dihalnih poteh na koncu izdiha za lažje odstranjevanje sluzi iz dihalnih poti in preprečevanje atelektaz. Pacienta naučiti prepoznavati in zavestno spremljati delovanje mišic, ki sodelujejo pri vdihu in izdihu.
Spodbujati k ohranjanju dobre gibljivosti trupa in ramen.



Za spodbujanje perifernega krvnega obtoka so pomembne tudi vaje za krepitev spodnjih okončin, kot so raztezanje, hoja in vadba na sobnem kolesu.
Aerobna vadba pred operacijo krepi delovanje srca in pljuč ter zmanjšuje pooperativne zaplete, tako neposredno po operaciji kot tudi kasneje med okrevanjem.

PREDOPERATIVNA FAZA

Za izboljšanje gibljivosti trupa in v pomoč pljučem, da se ob vdihu lažje in bolj razširijo, je koristno izvajati vaje z elastičnim trakom ali vadbeno palico. Pacienta bomo naučili pravilnega izvajanja vaj za globoko dihanje.
Priporočljiva je aerobna telesna dejavnost, kot so hoja, vadba na sobnem kolesu in tek.



PO POSEGU

Pooperativna ocena se izvede približno 24 ur po kirurškem posegu.
Temelji na kliničnem pregledu prsnega koša in oceni vzorca dihanja.
Fizioterapevt določi in pripravi rehabilitacijski program ter ga zabeleži na rehabilitacijski obrazec, priložen oddelčni kartoteki za zdravstveno nego.
Način izvajanja rehabilitacije in njen potek se lahko prilagajata bolnikovemu kliničnemu stanju, cilji rehabilitacije pa ostajajo naslednji:

- ohranjati ustrezno predihana pljuča;

- omogočiti ponovno razširitev delov pljuč, ki so se sesedli (atelektaze);
- pomagati pri izločanju sluzi iz bronhijev;
- ponovno doseči čim boljšo gibljivost sklepov;

čim prej ponovno začeti z gibanjem, hojo (kljub nameščenim drenom) in običajnimi vsakodnevnimi dejavnostmi.

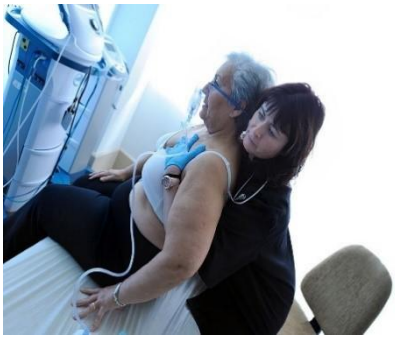
POOPERATIVNA FAZA



• Spodbujanje ponovne razširitve pljuč z vajami za globoko dihanje, uporabo spodbujevalnika vdihavanja ter ohranjanjem spontanega dihanja.
• Odstranjevanje sluzi z aktivnim izkašljevanjem ali izkašljevanjem s pomočjo, vajami za globoko dihanje in tehniko »samoobjema« za zaščito rane.

VRAČANJE K VSAKODNEVNIM DEJAVNOSTIM

Zgodnje vstajanje in gibanje, tudi ob vstavljeni drenažni cevki, prispeva k izboljšanju splošnega zdravstvenega stanja.
Postopno podaljševanje sprehodov in hitrejši korak bosta v pomoč pri hitrejšem ter popolnejšem okrevanju.



Bolniku se lahko priporoči uporaba spodbujevalnika vdihavanja (incentivnega spirometra), ki pomaga povečati vdihovalni volumen, ali pripomočka Acapella, ki z ustvarjanjem upora in nihanja tlaka med izdihovanjem olajša premikanje sluzi iz manjših v večje dihalne poti ter tako pripomore k njenemu izločanju.





Predlagamo mu vaje za ohranjanje in izboljšanje gibljivosti ramen in trupa. Bolnik bo prejel navodila, kako postopoma spet pridobiti moč in kondicijo za vsakodnevne napore.
Oblikovali bomo individualni program vaj, ki jih bo nato samostojno nadaljeval doma.



Viri in literatura:

Raccomandazioni italiane sulla pneumologia riabilitativa. evidenze scientifiche e messaggi clinico-pratici, E. Crisafulli, F. D'Abrosca, O. Delicati, G. Gaudiello, F. Pasqua, E. Zampogna, M. Lazzeri, B. Balbi; 2022; Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio.

Fisioterapia respiratoria in chirurgia toracica; L. Santambrogio, 2005, ARIR.

Il ricondizionamento all'esercizio fisico del paziente con patologia respiratoria. Dalla valutazione al trattamento. M. Lazzeri, A. Brivio, A. Carlucci, G. Piaggi.; Ed. Edra 2014.

La valutazione funzionale respiratoria preoperatoria in chirurgia toracica, M. Bevilacqua, Piccin, 1983.

Il progetto è stato finanziato dalla Legge regionale del 16 novembre 2007, n.26, recante "Norme regionali per la tutela della minoranza linguistica slovena" ed in particolare l'articolo 19 che disciplina l'utilizzo dei contributi annui statali per l'uso della lingua slovena nella pubblica amministrazione di cui all'articolo 8 della legge 23 febbraio 2001, n.38.

Projekt se financira s sredstvi Deželnega zakona št. 26 z dne 16. 11. 2007 (Deželna pravila o varstvu slovenske jezikovne manjšine), zlasti 19. člena, ki ureja uporabo državnih sredstev, letno namenjenih rabi slovenskega jezika v javni upravi skladno z 8. členom Zakona št. 38 z dne 23. 2. 2001.

Kompleksna enota za torakalno kirurgijo
040 399 4591
040 399 4757 (ambulanta)
Strada di Fiume 447, 9. nadstropje, Kirurški blok

Kompleksna enota za pnevmologijo
040 399 4667
040 399 2809
Strada di Fiume 447, 13. nadstropje, Kirurški blok
Piazza dell'Ospitale 1, na strani ulice Pieta', 2. nadstropje