

Recuperarea activă a pacientului, mobilizarea precoce și stilul sănătos de viață al acestuia

- **Recuperarea medicală** este o specialitate clinică și terapeutică, independentă, responsabilă de prevenirea, diagnosticarea, tratarea și managementul reabilitării persoanelor cu afecțiuni dizabilitante și a comorbidităților la toate vârstele, care „intervine“ printr-o echipă multiprofesională pentru a furniza servicii specifice de specialitate și utilizează o gamă variată de proceduri specifice, aplicate „numai la indicația medicului specialist de reabilitare medicală sau de către acesta“.
- **Recuperarea medicală** are la bază un program de exercitii și educație conceput cu scopul de a reface capacitatea funcțională la o persoană care a fost supusă unei intervenții chirurgicale în vederea obținerii celui mai bun nivel posibil de autonomie, calitate a vieții, psiho-emotional și reintegrare socio-profesională. Utilizează mijloace specifice de tratament: electroterapie (curenți de joasă, medie și înaltă frecvență), termoterapie, masaj, kinetoterapie, dar și consiliere psihologică și încurajarea adoptării unui stil de viață sănătos.

- Postoperator, dintre mijloacele specifice de reabilitare medicală, pacientul beneficiază de kinetoterapie. Kinetoterapia, definită ca fiind terapie prin mișcare, este o formă terapeutică individualizată care folosește programe de exerciții fizice statice și dinamice (active și pasive) în scopul menținerii sau creșterii mobilității articulare, a forței musculare și a rezistenței la efort.
- Tratamentul de recuperare este un proces centrat pe pacient, care necesită optimizarea activității, dar și a participării. Programul de recuperare este întocmit de către medicul specialist de Recuperare Medicală. Este individualizat, adaptat vârstei și resurselor pacientului, bolilor asociate. Ține cont de prognosticul afecțiunii generatoare de dizabilitate, de natura deteriorărilor fizice și cognitive și de capacitatea acestuia de a dobândi noi cunoștințe și abilități care i-ar permite să-și îmbunătățească gradul de activitate și participare.

Obiectivele programului de recuperare medicală:

- Previne apariția complicațiilor postoperatorii imediate (tromboza venoasă profundă, tromboembolism pulmonar, etc)
- Previne efectele imobilizării prelungite (decon condiționare fizică, hipotrofie musculară, scăderea toleranței la efort, scăderea toleranței de a menține poziția șezândă, ortostatismului, scăderea amplitudinii de mișcare la nivelul articulațiilor)
- Scăderea durerii
- Creșterea capacității funcționale la un nivel de independență și suport minim din partea familiei
- Creșterea forței musculare
- Creșterea toleranței la efort
- Corectarea deficitului respirator
- Îmbunătățirea echilibrului, coordonării și controlului
- Relaxare; îmbunătățirea posturii
- Creșterea calității vieții și a posibilității reinsertiei socio-profesionale
- Acomodarea fizică și psihică a persoanei cu schimbările determinate de boală (psihoterapie)
- Scade stres-ul, depresia și anxietatea
- Scurtarea perioadei de spitalizare postoperator

- Pentru a atinge aceste obiective, programul de recuperare medicală se inițiază cât mai precoce posibil postoperator.
- Pacientul trebuie să primească toate informațiile legate de tratament. I se va explica în ce constă sesiunea de kinetoterapie, va fi întrebat ce simte pe parcursul acesteia și vor fi monitorizați permanent parametrii vitali. Este foarte important să se creeze pacientului un cadru cald, liniștit, bazat pe încredere reciprocă pentru atingerea obiectivelor. Comunicarea cu pacientul este un aspect foarte important în recuperare pentru că progresele sau regresul pot apărea de la zi la zi, iar pacientul trebuie să înțeleagă de ce lucrurile evoluează astfel.

- În etapa imediat postoperatorie, programul de recuperare medicală cuprinde:
- exerciții respiratorii, posturi relaxante și facilitatoare ale respirației, drenaj bronșic și educarea tusei, tapotament
- posturare corectă la nivelul patului pentru a preveni redorile articulare și complicațiile postimobilizare prelungită;
- mobilizări pasive, pasivo-active și active (în funcție de patologiile asociate)
- ameliorarea circulației de întoarcere venoasă, combaterea edemelor, prevenirea tromboflebitelor postoperatorii prin mobilizarea picioarelor (flexie–extensie și circumducții) și contracții izometrice la nivelul membrelor inferioare
- educarea și antrenarea transferurilor corecte
- antrenarea poziției sezânde, a ortostatismului (comunicarea faptului că poate apărea amețeala, tulburări de echilibru sau de vedere), a mersului

- Durerea este subiectivă și în întregime o experiență individuală, influențată de învățare, împrejurări și variabile psihosociale. Este definită ca o experiență senzorială și emoțională neplăcută, asociată cu o leziune tisulară reală sau potențială. Durerea îndeplinește o funcție de adaptare, fiind considerată un sistem de avertizare care ferește organismul de primejdie. Este o percepție caracterizată de un grad înalt de subiectivism și se raportează la fiecare individ în parte.

- **Durerea acută** este un răspuns la o agresiune mecanică, termică sau chimică. Este limitată în timp, sub 6 săptămâni, iar tratamentul este focalizat pe înlăturarea factorului patologic.

- **Durerea cronică** este caracterizată prin persistența pentru o perioadă de 3-6 luni de la evenimentul declanșator și în multe cazuri se poate să nu fie asociată cu un eveniment nociv în desfășurare evident sau cu un proces patologic. Comportamentul poate deveni patologic pe măsură ce încercările de a limita/evita factorul declanșator eșuează. Durerea cronică diferă de cea acută prin faptul că patologia tisulară asociată sau leziunea începe să fie corelată cât mai puțin direct cu nivelul de durere relatat de către pacient. Implică interacțiuni dinamice cu mecanismele psihologice și comportamentale. Durerea cronică se asociază cu perturbarea somnului și cu scăderea până la abolire a funcției de protecție împotriva durerii. Astfel durerea devine sursa unui comportament disfuncțional, a suferinței și dizabilităților.

Forme de prezentare ale durerii:

- cefalee (durerea de cap)
- nevralgie cervico-brahială, radiculopatie, nevralgie intercostală
- lombalgii, dorsalgii, cervicalgii
- Durerea legată de cancer
- Durerea artritică
- Durerea postoperatorie
- Durerea neurogenă (durerea rezultată din lezarea nervilor)
- Durerea psihogenă (durere datorată nu unei boli trecute sau leziuni sau vreunui semn vizibil de leziune interioară).



Mijloacele de tratament utilizate în recuperarea medicală:

- electroterapie cu efect antialgic din categoria curenților de joasă frecvență (galvanizare, curenții de electrostimulare, curenții cu efect analgezic – TENS, Trabert, diadinamici), medie frecvență (curenți interferențiali) și înalta frecvență (unde scurte, ultrasunet, magnetoterapie, laserterapie)
- masaj terapeutic, relaxant (respectând eventualele contraindicații legate de aplicarea acestuia)
- termoterapie (crioterapie, parafină)
- kinetoterapie: program de exerciții conceput în funcție de patologie, de status-ul funcțional al pacientului, nivelul de complianță al pacientului; kinesiotaping (relaxare musculară, cu diminuarea durerii); corectarea posturilor vicioase și reducerea durerii folosind orteze
- tehnici de relaxare; yoga, meditația, muzicoterapie, terapie prin dans – contribuie la relaxare și la reducerea stresului, implicit la reducerea durerii
- terapie ocupațională
- psihoterapia

Stilul de viață

Stilul de viață se referă la:

- alimentație sănătoasă conform recomandărilor nutriționiștilor, o alimentație echilibrată și totul raportat la nivelul de activitate fizică efectuat zilnic
- hidratare corespunzătoare – 2 l de apă plată, ceai neîndulcit/zi (nefiind indicate bauturile dulci, acidulate, sucurile din supermarket, cafeaua)
- educația (dezvoltare personală, autoeducația) ajută la schimbarea modului de a gândi, de a vedea lucrurile din viață
- odihna: somnul este esențial în menținerea sănătății fizice și psihice. Un somn adânc și odihnitor înseamnă un sistem imunitar mai puternic, mai multă energie, o capacitate de concentrare mai bună și o memorie mai bună, o stare generală mai bună. Privarea de somn pe termen lung are efecte negative asupra sănătății, putând duce la apariția unor boli cronice precum obezitatea, diabetul zaharat, boli cardiovasculare. Pe de altă parte, somnul prelungit în weekend poate declanșa insomniile, iar prea mult somn poate ascunde afecțiuni grave. Sunt importante atât calitatea, cât și cantitatea somnului, dar totul în echilibru. În funcție de organismul fiecăruia, se recomandă 6-8 ore de somn pe noapte pentru a te simți odihnit și plin de energie. Contează în același timp și când dormi. Organismul nostru are un ritm circadian – sau “ceasul biologic” – prin care se sincronizează cu ciclul unei zile. Astfel, când apune soarele începem să ne simțim mai obosiți, iar când răsare, mai activi, ceea ce se întâmplă de obicei în jurul orei 7.00. Atunci somnul nu mai este la fel de profund. Astfel, cel mai odihnitor somn are loc între 22.00 și 6.00

- Activitatea fizică minim 30 de minute/zi, asigură o stare de bine. Sportul nu trebuie să fie o corvoadă. Scopul este de a produce o stare de bine și este indicat să se apeleze la activități care fac plăcere (dans, înot, cățărări, mers, jogging). Se poate apela la diferite “artificii” pentru a face miscare zilnic: dacă se obișnuiește utilizarea mijloacelor de transport în comun, ar putea să coboare una/două stații mai devreme; mergi pe jos la serviciu, mișcă-te când vorbești la telefon, urcă scările la serviciu sau acasa, chiar dacă există lift în clădire (cu mențiunea să nu decompensăm sau să agravăm o patologie de fond), pauze la maxim 45 de minute de menținere a unei pozitii fixe prelungite (pozitie sezânda sau statul în picioare).
- Scădere ponderală: trebuie să fie consimțită, asumată, sub îndrumarea unui nutriționist și să țină seama de toate patologiile asociate (diabet zaharat, dislipidemie, HTAE, boli cardiovasculare, afecțiuni neurologice sau musculoscheletale, dipozitive metalice). Paralel cu scăderea în greutate trebuie efectuate programe de gimnastică medicală pentru a tonifia masa musculară, pentru a îmbunătăți postura și a crește/menține amplitudinea de mișcare la nivelul unor articulații, pentru a crește toleranța la efort.
- Renunțarea la fumat contribuie la reducerea durerii. Se pare că fumătorii sunt mai predispuși la dureri versus nefumători.

