

Reabilitarea respiratorie post infecție cu COVID-19

Ghidul pacientului

Infecția cu Covid 19 este o cauză importantă de morbiditate și mortalitate la nivel global.

Cu toate acestea până la acest moment, nu s-a putut determina impactul pe termen mediu și lung al infecției cu COVID-19 asupra sistemului respirator și asupra altor organe, la pacienții vindecați și externati, conform experților, aproximativ un sfert dintre pacienții vindecați după infecția cu coronavirus rămân cu sechele respiratorii având capacitatea pulmonară redusă cu aproximativ 20-30%.

Pacienții cu patologie pulmonară prezintă o simptomatologie variată: dispnee, oboseala, fatigabilitate, limitări ale capacității de efort, limitări în desfășurarea activităților zilnice cotidiene, toate acestea producând alterarea calității vieții.

1. Ce este reabilitarea respiratorie?

Reabilitarea respiratorie este o metodă terapeutică bazată pe dovezi, realizată de o echipă multidisciplinară, care se adresează pacienților cu dispnee (greutate în respirație) și scăderea toleranței la efort de cauză respiratorie. Aceasta ajută, alături de medicamente, la scăderea senzației de lipsă de aer și la creșterea capacității de exercițiu.

În program vor fi incluși pacienți care au simptome (dispnee, oboseală, fatigabilitate, tuse) și o reducere a toleranței la exercițiu și a activităților zilnice datorită bolii respiratorii.

Reabilitarea respiratorie este alcătuită dintr-un program adaptat de exerciții fizice și un program educațional (managementul afecțiunii și al simptomatologiei).

Exercițiile se desfășoară individual sau în grup. Antrenamentul de grup are beneficiul de a executa exerciții alături de alți pacienți care prezintă deficite similare ceea ce oferă oportunitatea sprijinului reciproc. Scopul exercițiilor este de a crește fitness-ul cardiovascular și respirator devenind în felul acesta mai activ crescând calitatea vieții.

2. În ce constă programul de reabilitare respiratorie?

Medicul specialist de reabilitare medicală va stabili modalitatea de antrenament, durata, intensitatea, frecvența și progresia astfel încât acest program să fie sigur, individualizat, "goal-oriented" și ușor de executat. Fiecare sesiune de antrenament va fi alcătuită din patru părți: încălzirea, antrenamentul aerob, antrenamentul de forță și etapa de revenire treptată.

- Antrenament aerob - exerciții fizice pe bicicletă / covor rulant adaptate fiecărui pacient în parte;
- Antrenament de forta
- Tehnici de drenaj a secrețiilor bronșice, exerciții de respirație;
- Termoterapie; masaj; electroterapie
- Terapie ocupațională
- Salina
- Educație terapeutică (discuții cu echipa medicală al caror scop este să îmbunătățească cunoștințele despre boală și tratament);
- Consiliere psihologică

Durata, intensitatea și frecvența ședințelor se adaptează în funcție de starea clinică a pacientului. Efortul efectuat va fi adaptat în funcție de posibilitățile fiecărui pacient. Pentru aceasta, înainte de începerea programului se vor efectua câteva teste funcționale respiratorii care au drept scop măsurarea afectării respiratorii. Cel mai important este testul cardiopulmonar de efort care va oferi date despre limita efortului. În felul acesta se vor reduce riscurile și se va putea adapta programul fiecărui pacient.

Parametrii care se obțin la includerea într-un program de reabilitare respiratorie sunt urmăriți și comparați periodic, pentru a se cuantifica eficiența programului. Acești parametri cuprind măsurarea funcției pulmonare și a celei a musculaturii respiratorii, cuantificarea simptomatologiei și a calității vieții, identificarea pragului de toleranță la efort (testul de mers de șase minute cu monitorizarea saturației de oxigen), evaluarea calității vieții (chestionare specifice), determinarea gradului de dispnee (scala BORG), teste funcționale respiratorii (spirometrie), evaluarea impactului global al bolii (indicele BODE), evaluarea gradului de anxietate și depresie.

3. Cine se ocupa de reabilitarea respiratorie?

Echipa de reabilitare este alcătuită din medic specialist de reabilitare medicală, asistent generalist, kinetoterapeut, fizioterapeut, psiholog. Se alcătuieste un program personalizat, adaptat fiecărui pacient.

4. Care sunt modalitățile de tratament cele mai potrivite?

In spital (inpatient) – pacienți internați în spital din cauza unor dizabilități mari sau cei aflați într-o fază instabilă. Este vorba despre un program intensiv, durata medie de spitalizare fiind de 14 de zile.

Ambulatoriu (outpatient) – pacienții vin la ședințe de reabilitare în mod regulat. Poate funcționa și sub formula internării de zi, cu prezentări multiple. Avantajul constă în economia de resurse medicale, în schimb deplasarea poate să fie anevoioasă pentru pacient.

La domiciliu (home patient) – asistență medicală de reabilitare pulmonară la domiciliul pacienților. Se adresează, în general, pacienților care nu se pot mobiliza. Dezavantaj: lipsa unei monitorizări adecvate și absența stimulării legate de grup.

5. Este utila reabilitarea respiratorie?

Reabilitarea respiratorie este utila pacientilor care prezinta o scadere a calitatii vietii si afectarea activitatilor zilnice uzuale datorita dificultatilor respiratorii.

Programele de reabilitare respiratorie și-au demonstrat eficiența în îmbunătățirea calității vieții, creșterea capacității de efort, scăderea gradului de dispnee, scăderea anxietatii și a depresiei.

6. Care sunt beneficiile reabilitarii respiratorii?

- Reducerea simptomelor;
- Creșterea capacității de efort;
- Creșterea autonomiei pacienților cu creșterea calității vieții.

7. Se poate utiliza oxigen in timpul reabilitarii respiratorii?

Da, se poate. Se va efectua evaluarea pacientului inaintea programului de reabilitare respiratorie prin teste specifice (cum ar fi testul de mers de 6 minute). In urma evaluarii se va stabili tipul, durata, intensitatea antrenamentului si daca este necesara administrarea oxigenului portabil in timpul antrenamentului.

8. Cat costa reabilitarea respiratorie?

Costul tratamentului este suportat de catre casa de asigurari de sanatate pentru pacientii care au asigurare medicala. Coordonatorul programului de reabilitare respiratorie va comunica pacientilor care nu au asigurare medicala costul programului in functie de necesitatile fiecarui pacient.