
RANA BOLNIČKA REHABILITACIJA COVID-19 BOLESNIKA - ISKUSTVA IZ KB DUBRAVA

EARLY HOSPITAL REHABILITATION OF COVID-19 PATIENTS - EXPERIENCES FROM UH DUBRAVA

Dubravka Bobek (dubravka.bobek@hotmail.com)

Klinička bolnica Dubrava

Jan Aksentijević (aksentijevic.jan@gmail.com)

Klinička bolnica Dubrava

SAŽETAK

Prenamjenom KB Dubrava u Primarni respiracijsko-intenzivistički centar za liječenje COVID-19 bolesnika prepoznata je potreba za ranom rehabilitacijom akutno oboljelih. Od početka pandemije do kraja veljače 2022. proveden je ukupno 8925 tretman fizikalne medicine i rehabilitacije u bolesnika s akutnom infekcijom SARS-CoV-2.

Uz uvjet kardiorespiratorne stabilnosti i postavljene indikacije od strane specijalista fizikalne i rehabilitacijske medicine bolesnici su rehabilitirani prilagođenim intenzitetom i trajanjem sukladno primarnom kliničkom problemu, stadiju bolesti i aktualnom kliničkom statusu, sve u skladu s holističkim, bio-psiho-socijalnim modelom zdravlja i bolesti. Prije početka rehabilitacijskog procesa isključene su moguće kontraindikacije: tjelesna temperatura $>38,5$ °C, radiološka progresija bolesti tijekom 24 do 48 sata za $>50\%$, SpO₂ $\leq 90\%$, krvni tlak u mirovanju $<90/60$ ili $>140/90$ mmHg, pogoršanje jetrene ili bubrežne bolesti, nestabilna fraktura, aktivno krvarenje ili progresivni neurološki deficit.

U bolesnika sa srednje teškim oblikom COVID-19, koji je činio 35,7% uzorka u KBD, program rane rehabilitacije temeljio se na respiratornom treningu, kardio-respiratornom i muskuloskeletnom rekondicioniranju. Obzirom da je cilj provođenja medicinskih vježbi bio zadržati postojeći fizički status ciljani intenzitet vježbi je oko 3 MET-a.

Bolesnici s teškim i kritičnim oblikom bolesti (32,4%) zahtijevali su redovitu procjenu stanja s ciljem prilagodbe programa koji se temelji na pozicioniranju, ranoj mobilizaciji, tehnikama bronhalne higijene te respiratornom treningu. Rana mobilizacija bolesnika podrazumijeva pasivnu i aktivnu

mobilizaciju unutar 72 sata od prijema u JIL, a primjenjuje se u bolesnika s teškom respiratornom insuficijencijom. Svrha je prevenirati komplikacije dugotrajnog ležanja, očuvati mišićnu funkciju i smanjiti gubitak mišićne mase posljedično nepokretnosti.

Svi navedeni postupci provedeni su uz pridržavanje mjera prevencije transmisije infekcije sukladno aktualnim epidemiološkim preporukama.

Iako je klinički tijek bolesti COVID-19 nestabilan, s iznenadnom progresijom bolesti, a sporim i fluktuirajućim oporavkom, moguće je provesti po bolesnika i osoblje sigurnu i primjerenu ranu rehabilitaciju primjenjujući specijalizirane i individualizirane terapijske strategije.