

## **RECUPERAREA ACTIVĂ A PACIENTULUI**

**Recuperarea activă a pacientului, mobilizarea precoce și stilul sănătos de viață al acestuia ca elemente principale de luptă împotriva durerii cronice**

**Recuperarea activă a pacientului** constă în totalitatea procedeelelor care ajută la recuperarea fizică și psihică a pacienților care au suferit de diferite afecțiuni.

Reabilitarea trebuie instituită cât mai curând posibil, pentru a asigura desfășurarea unei vieți normale.

Metodele de reabilitare diferă de la o persoană la alta, însă au același scop și anume:

- dobândirea unui status funcțional care să ofere independența și ajutor minim din partea celorlalte persoane;
- acomodarea fizică și psihică a persoanei cu schimbările determinate de boală;
- integrarea corespunzătoare în familie și comunitate.

**Recuperarea activă a pacientului, mobilizarea precoce și stilul sănătos de viață al acestuia ca elemente principale de luptă împotriva durerii cronice**

**Recuperarea activă a pacientului** constă în totalitatea procedeelelor care ajută la recuperarea fizică și psihică a pacienților care au suferit de diferite afecțiuni.

Reabilitarea trebuie instituită cât mai curând posibil, pentru a asigura desfășurarea unei vieți normale.

Metodele de reabilitare diferă de la o persoană la alta, însă au același scop și anume:

- dobândirea unui status funcțional care să ofere independența și ajutor minim din partea celorlalte persoane;
- acomodarea fizică și psihică a persoanei cu schimbările determinate de boală;
- integrarea corespunzătoare în familie și comunitate.

Funcțiile motorii: (folosirea membrelor, mersul) se recuperează după un interval relativ scurt de timp de aceea este foarte important ca reabilitarea și recuperarea fizică să se înceapă cât mai curând posibil. Pacientul este încurajat să se ridice din pat și să încerce să facă câțiva pași.

Recuperarea inițială variază de la un pacient la altul, în funcție de mai mulți factori, precum afecțiunea de care a suferit, vârsta pacientului și bolile asociate.

Program de reabilitare include:

- o serie de exerciții fizice;
- tratament medicamentos (dacă este necesar);
- consiliere psihologica;
- încurajarea activităților sociale (plimbările, cititul, privitul televizorului etc);
- participarea în diferite programe educaționale;
- stil de viață sănătos;
- încurajarea unor activități care îi pot oferi independența necesară desfășurării unei vieți normale.

Reabilitarea este un proces îndelungat care poate să devină frustrant și care poate să declanșeze episoade recurente de depresie. În acest caz se recomandă consilierea psihologică și tratamentul medicamentos de specialitate. Tulburările de limbaj și comunicare pot încetini recuperarea pacientului, astfel că reintegrarea socială poate fi mai grea.

**Stilul sănătos de viață** este compus din:

- Odihnă (somnul), managementul stresului (managementul energiei);
- Alimentația sănătoasă și hidratare;
- Munca și mișcarea;
- Educația.

**Odihnă:** 7-8 ore pe zi. Odihna prin somn, cel mai sănătos somn este noaptea începând cu orele 22:00 - 23:00 până la orele 6:00 - 07:00 dimineața.

Odihna poate să fie și activă. Odihna activă sau să faci ceva ce te destinde, ce te relaxează: înot, exercițiu fizic sau sport intens, cititul unei cărți, ascultarea muzicii etc.

**Alimentația:** dieta echilibrată (o dietă sănătoasă și echilibrată conține fructe, legume, cereale integrale, surse slabe de proteine, grăsimi sănătoase și surse de calciu degresate complet sau parțial.)

**Hidratarea:** minimum 2 litri de apă pe zi (apă și NU: cafea, băuturi dulci sau acidulate, sucurile de pe piață, de preferat apa plată, de izvor sau chiar de la robinet.

**Munca și mișcarea:** Munca (de preferat intensă) 8 ore pe zi. Mișcarea intensă în urma căreia să se transpire (mai ales pentru cei care au munca sedentară, muncă de birou etc) minim 1h pe zi sau lucrul în gospodărie, exercitii fizice, sportul, chiar urcatul scărilor și mersul pe jos minim 30-45 minute pe zi este sănătos.

**Activități fizice și controlul greutateii.** Managementul stresului: Să luăm viața așa cum este cu bune și mai puțin bune, să nu lăsăm necazurile, stresul să ne doboare altfel

sistemul imunitar va scădea, și la un om cu sistemul imunitar scăzut vor apărea iminent boli, afecțiuni grave și chiar fatale: obezitate, cancer, diabet, boli cardiovasculare, AVC etc.

Să găsim metode de a ne relaxa, de a ne detașa de stresul zilnic care ne poate aduce boli în viață astfel: ascultând muzica care ne relaxează, sau citind o carte, ieșind cu prietenii sau animalele de companie în zone cu verdețură în care ne putem oxigena creierul și să ne simțim mai bine, să facem mișcare, exercitii fizice... Sportul face ca sistemul imunitar să fie mai rezistent și să ne simțim mai bine să fim mai rezistenți la stres și să prevenim și chiar să vindecăm bolile care au fost declanșate de un stil de viață nesănătos.

Educația (care include și autoeducația, dezvoltarea personală): Educația este un alt factor important care intră în componența stilului de viață sănătos. Stilul de viață sănătos înseamnă să ne schimbăm modul de a trăi dar și modul de gândire (nesănătos) cu un mod de trai și de gândire sănătoasă constructivă, pozitivă.

Să renunțăm prin informare, educare, auto educare la obiceiurile proaste, nesănătoase și să le înlocuim prin obiceiuri bune, sănătoase pentru noi și cei din jurul nostru.

Durerea cronică - elemente principale de luptă împotriva durerii cronice.

Durerea cronică este larg privită ca reprezentând boala însăși. Ea poate fi mult înrăutățită de către factorii de mediu și cei psihologici. Durerea cronică persistă o perioadă de timp mai lungă decât durerea acută și este rezistentă la majoritatea tratamentelor medicale. Ea poate și adesea chiar cauzează probleme grave pentru pacient. Semnalele dureroase rămân active în sistemul nervos timp de săptămâni, luni sau ani. Efectele fizice includ tensiunea musculară, mobilitatea limitată, lipsa de energie și schimbări în pofta de mâncare. Efectele emoționale includ depresie, supărare, anxietate și teama de reîmbolnăvire. O asemenea teamă poate împiedica persoana să revină la munca sa obișnuită sau la distracțiile sale.

Acuzele frecvente de durere cronică includ:

- Durerea de cap;
- Durerea dorso-lombara (de sale);
- Durerea legată de cancer;
- Durerea artritică;
- Durerea neurogenă (durerea rezultată din lezarea nervilor);
- Durerea psihogenă (durere datorată nu unei boli trecute, leziuni sau vreunui semn vizibil de leziune interioară).

Tratamentul durerii cronice: de regulă implică medicamente și terapie. Medicamentele folosite pentru durerea cronică includ analgezice, AINS, neuroleptice, antidepressive și anticonvulsivante. De obicei se folosesc medicamente cu acțiune de lungă durată pentru durerile constante.

Unele tipuri de terapie ajută la reducerea durerii dvs. Fizioterapia (cum este stretching-ul) precum și sporturile cu impact redus (cum sunt mersul pe jos, înotul sau bicicleta) pot ajuta la reducerea durerii. Totuși, prea mult sport sau deloc poate dăuna pacienților cu dureri cronice. Terapia ocupațională va învăța cum să vă adaptați ritmul și cum să vă realizați sarcinile obișnuite astfel încât să nu vă dăuneze. Terapia comportamentală vă poate reduce durerea prin metode (cum este meditația, religia sau Yoga) care vă ajută să vă relaxați.

Abordarea non-farmacologică a durerii cronice poate cuprinde măsuri terapeutice non-invazive (electroterapie, termoterapie, hidroterapie, masaj, crioterapie, terapie cognitiv-comportamentală, tehnici de biofeedback) sau invazive (acupunctură, stimularea electrică a măduvei spinării). Abordarea non-farmacologică este utilă ca adjuvant al terapiei farmacologice, fie adăugându-și efectul antialgic la cel al medicației, fie permițând folosirea unor doze mai mici de tratament, limitând astfel efectele adverse ale antialgicelor.

Schimbările stilului de viață: sunt o parte importantă din tratamentul durerii cronice. Somnul adecvat noaptea poate ajuta la reducerea durerii. Renunțarea la fumat deasemenea, deoarece nicotina din țigări poate face ca anumite medicamente să fie mai puțin eficiente. Fumătorii au mai multe dureri decât nefumătorii.

Majoritatea tratamentelor pentru durere nu vă vor anula complet durerea. În schimb, tratamentul va reduce gradul de durere pe care îl aveți și de câte ori apare. Discutați cu medicul pentru a afla cel mai bun mod de a vă controla durerea.

**Mobilizarea precoce** este un domeniu de activitate multidisciplinar, cointeresând diverse specialități medicale, care au legătură cu refacerea sau ameliorarea stării de sănătate a unui individ, în diferite momente ale evenimentului morbid.

Mobilizarea precoce post-operatorie își propune ca obiectiv primordial reducerea deficitului funcțional pentru a permite pacientului recâștigarea maximei independențe.

Mobilizarea precoce este necesară pentru a preveni instalarea sau permanentizarea deficitului funcțional, precum și pentru a minimaliza consecințele acestuia asupra independenței funcționale și calității vieții.

Mobilizarea bolnavului trebuie începută cât mai repede:

1. pentru operațiile mici și mijloci, chiar în ziua operației dacă este posibil sau în ziua următoare;
2. pentru operațiile laborioase, în funcție de starea generală a bolnavului recomandăm mobilizarea cât mai precoce a pacientului, în special pentru prevenirea tromboflebitelor, bronhopneumoniilor, escarelor; astfel pacientul este încurajat să se ridice din pat și să

încerce să facă câțiva pași. În unele cazuri acest proces poate să dureze până ce pacientul își reface forța musculară și învață să pășească din nou.

Pentru optimizarea rezultatelor, la mobilizarea precoce este necesară implicarea activă a pacientului și a personalului specializat în vederea desfășurării activității de recuperare post-operatorie.

După orice intervenție chirurgicală este nevoie de mobilizare precoce pentru recuperare medicală, fie că aceasta este pe un timp scurt ca și durată, până la vindecarea completă, fie se poate prelungi, uneori fiind necesar să se aplice pe toată durata vieții sau pe toată durata deficitului motor.

Un mijloc terapeutic de bază al mobilizare precoce post-operatorii îl reprezintă terapia prin mișcare. Kinetoterapia, fizioterapie sau alte mijloce terapeutice de mobilizare precoce, se adresează atât leziunilor minore cât și celor majore, care pot fi soldate cu infirmități definitive ce necesită un timp îndelungat de recuperare.

Programul de mobilizare precoce în vederea recuperării trebuie să parcurgă în general mai multe etape evidențiate în protocolul de mobilizare precoce care se aplică încă dinaintea intervenției chirurgicale, realizându-se astfel atât pregătirea pacientului pentru operație cât și mobilizarea precoce post-operatorie.