

Hengityspotilaan suorituskyvyn arviointi ja liikuntaohjaus

Potilas pyritään saamaan kuntoutusryhmään 2 - 3 vk pahenemisvaiheen jälkeen. Potilaat kutsutaan fysioterapeutin vastaanotolle lääkärin tekemän lähetteen perusteella. Aikaa arviointiin ja liikuntaohjaukseen varataan kirjaamisineen noin 90 min.

Potilaan haastattelu

- Yksilö- ja ympäristötekijät (sairaudet, koti, työ, apuvälineet, lisähapen tarve, sairaalahoitajakset, hengenahdistustuntemukset ja muut hengitystieoireet kuten yskä)
- Toimintakyky (arjessa pärjääminen ja liikunnan harrastaminen)
 - Toimintakyvyn voimavarat ja haasteet
 - CAT-testi kuntoutusjakson alussa ja lopussa
 - instabiili angina pectoris possulkukriteeri

Suorituskyvyn ja fyysisen toimintakyvyn arviointi

- 6 minuutin kävelytesti syke- ja happisaturaatioseurannassa, puristusvoimamittaus, 5 kertaa tuolista ylösnousu, rintakehän liikkuvuuden mittaaminen, tasapainotesti ja olkanivelten liikkuvuudet

Hengityssairaiden liikunnalliseen ryhmäkuntoutukseen ohjaaminen

- Mikäli potilaan testitulokset jäävät alle viitearvojen ja potilaalla on haasteista selviytyä arjen toiminnoista, potilas ohjataan liikunnalliseen hengityssairaiden ryhmäkuntoutukseen
- Kuntoutus sisältää resursseista riippuen 8-16 ohjattua kuntosaliharjoittelukertaa hengitysfysioterapeutin ohjauksessa, 2 omahoitoinfoa sekä loppuarvion (sisältää samat testit kuin alkuarviossa)
- Happilisa rasiuksessa, jos voimakas rasiushypoksemia ($\text{SaO}_2 < 88\%$)
- Ryhmässä voi olla kerrallaan maksimissaan 14 potilasta. Mikäli ryhmä on täynnä, potilas aloittaa kuntoutuksen sitten kun paikkoja vapautuu

Omatoimisen liikuntaharjoittelun pariin ohjaaminen

- Mikäli potilaan suorituskyky ja fyysinen toimintakyky ovat ikätason mukaiset, potilaalle ohjataan hengityssairaiden liikuntasuosituksia ja annetaan Hengitysliiton opas Hengitä ja hengästy
- Hengityssairaana tulee harrastaa kestävyysliikuntaa vähintään 2,5 tuntia viikossa (jaettuna useampaan osaan) hengästyen. Pitkäkestoisen liikunta-annoksen voi toteuttaa intervalleissa. Aluksi ajan voi kerätä 10 min suorituksesta.
- Suositeltavia liikuntamuotoja ovat esim. kävely, sauvakävely, pyöräily ja vesiliikunta
- Lihassoimiharjoittelua tulee harrastaa 2-3 kertaa viikossa. Lihassoimiharjoittelua voi toteuttaa kuntosalilla, erilaisissa ryhmissä tai kotivoimisteluna
- Rasiuksessa ilmenevää hengenahdistusta ei tarvitse pelätä. Liikkuessa turvallinen hengenahdistustuntemus on 0-4 (Borgin asteikko 0-10). Tavoitteena on, että potilas oppii tuntemaan hengästyneen ja hengenahdistuksen eron.
- Potilas ohjataan oman paikkakunnan liikuntaneuvontaan tai Hengitysliiton ryhmään sopivan liikuntamuodon ja -paikan löytymiseksi.
- Liikuntapäiväkirjan käyttö on suositeltavaa.

Omahoitoinfot

Potilasta kannustetaan osallistumaan paikallisesti sairaaloissa tai terveyskeskuksissa sekä kolmannen sektorin toimesta järjestettäviin omahoitotilaisuuksiin. Suositeltavaa olisi, että ensimmäinen info olisi kuntoutusjakson alkuvaiheessa ja toinen keskivaiheilla uusien ryhmäläisten aloittaessa.

Keuhkofibroosia sairastaville suositellaan mahdollisuuksien mukaan järjestettävän heille suunnattujen omahoito- ja liikuntainfoja.

- Omahoitoinfo 1:
 - Info sisältää tietoa hengityssairaahan liikuntasuosituksista, liikunnan hyötyvaikutuksista ja turvallisuudesta sekä opastuksen kotiharjoitteluohjelman toteuttamisesta
 - Potilaille jaetaan infon kirjallinen materiaali, hengitysliiton opas Hengitä ja hengästy, kotiharjoitteluohjelma sekä täytettävä harjoittelupäiväkirja
- Omahoitoinfo 2:
 - Info sisältää tietoa hengityksestä, hengitysharjoituksista ja ravitsemuksesta
 - Potilaille jaetaan infon kirjallinen materiaali sekä BA-tube -laite hengitysharjoittelua varten
- Keuhkofibroosia sairastavien omahoito- ja liikuntainfo:
 - Info sisältää tietoa keuhkofibroosista, hengityksestä, liikunnan hyötyvaikutuksista ja turvallisuudesta sekä liikuntasuosituksista
 - Potilaille jaetaan kotiharjoitteluohjelmat lihasvoima- ja liikkuvuusharjoituksista sekä Hengitä ja hengästy opas sekä vastapainehengityksen väline, esimerkiksi BA-tube tai Acappella, hengitysharjoittelua varten

Sanna Juola fysioterapeutti

Terttu Harju keuhkosairauksien erikoislääkäri