

تأهيل مرضى القلب

دور العلاج الطبيعي من بعد
عملية القلب المفتوح

و التأهيل القلبي المتخصص

→ العناية الحثيثة :رحلة المريض
المشى التدريجى → العناية المتوسطة
وحدة تأهيل القلب →



مبدأ أساسي

الحركة المبكرة وعدم إجهاد المريض

نبدأ بحركات قليلة وأمنه

ثم نزيد المدة والمسافة تدريجيًا

الهدف الأساسي هو استعادة الحركة والقدرة الوظيفية بأمان وتقليل آثار قلة الحركة بعد الجراحة.

المساعدة على تحسين الوظائف الرئوية، الحركة، التحمل الوظيفي، والاستقلالية تدريجيًا.

تقليل المضاعفات المرتبطة بالرقود الطويل مثل الضعف العضلي وعدم تحمل الجهد.

التدرج في النشاط يتم حسب الاستقرار الطبي، الأعراض، العلامات الحيوية، وقدرة المريض على التحمل.

اليوم الأول بعد عملية القلب المفتوح في العناية الحثيثة :المرحلة الأولى

الجلوس والحركة داخل السرير

التأكد أولاً من الاستقرار الطبي وموافقة الفريق المعالج على بدء الحركة.

البدء بتمارين بسيطة داخل السرير حسب قدرة المريض.

تحريك مفاصل الأطراف السفلية والعلوية بلطف لتقليل الخمول والمحافظة على الحركة.

تمرين الكاحل: تحريك القدم للأعلى والأسفل بشكل متكرر.

تحريك اليدين والذراعين ضمن الحدود المسموح .

الانتقال إلى الجلوس على طرف السرير مع مساعدة مناسبة ومراقبة استجابة المريض

المرحلة الثانية: الانتقال إلى العناية المتوسطة

التدريب على الانتقال من الجلوس إلى الوقوف باستخدام تقنية آمنة وبمساعدة الفريق عند الحاجة.

الوقوف لفترة قصيرة ثم زيادة المدة تدريجيًا إذا كانت الاستجابة مستقرة.

التركيز على التنفس الهادئ وتجنب حبس النفس أثناء الحركة.

البدء بخطوات قصيرة داخل الغرفة ثم : عند تحمل الوقوف زيادة النشاط تدريجيًا.



المرحلة الثالثة: الانتقال إلى القسم العام



. المشي في الممر حسب قدرة المريض
تحديد مسافة بداية قصيرة ثم زيادتها تدريجيًا مع
تحسن التحمل

مراقبة الأعراض والاستجابة للجهد، مع الانتباه
للدوخة، ضيق النفس غير المعتاد، ألم الصدر أو
الخفقان

الهدف ليس السرعة؛ بل بناء التحمل
الوظيفي والاستقلالية استعدادًا للخروج

الهدف

خروج آمن

استقلالية أكبر

استمرارية التأهيل

- تعليم المريض وأسرته أهمية التدرج في النشاط وعدم .
الانتقال المفاجئ إلى مجهود مرتفع
- شرح علامات الإنذار التي تستدعي التوقف عن النشاط
والتواصل مع الفريق الطبي
- تعزيز الالتزام بالأدوية والمتابعة الطبية، والنوم
والتغذية ونمط الحياة الصحي
- التأكيد على متابعة برنامج التأهيل القلبي بعد الخروج
وفق الموعد الذي يحدده الفريق المعالج



وحدة تأهيل القلب بعد الخروج :المرحلة الخامسة

CPET اختبار الجهد القلبي الرئوي

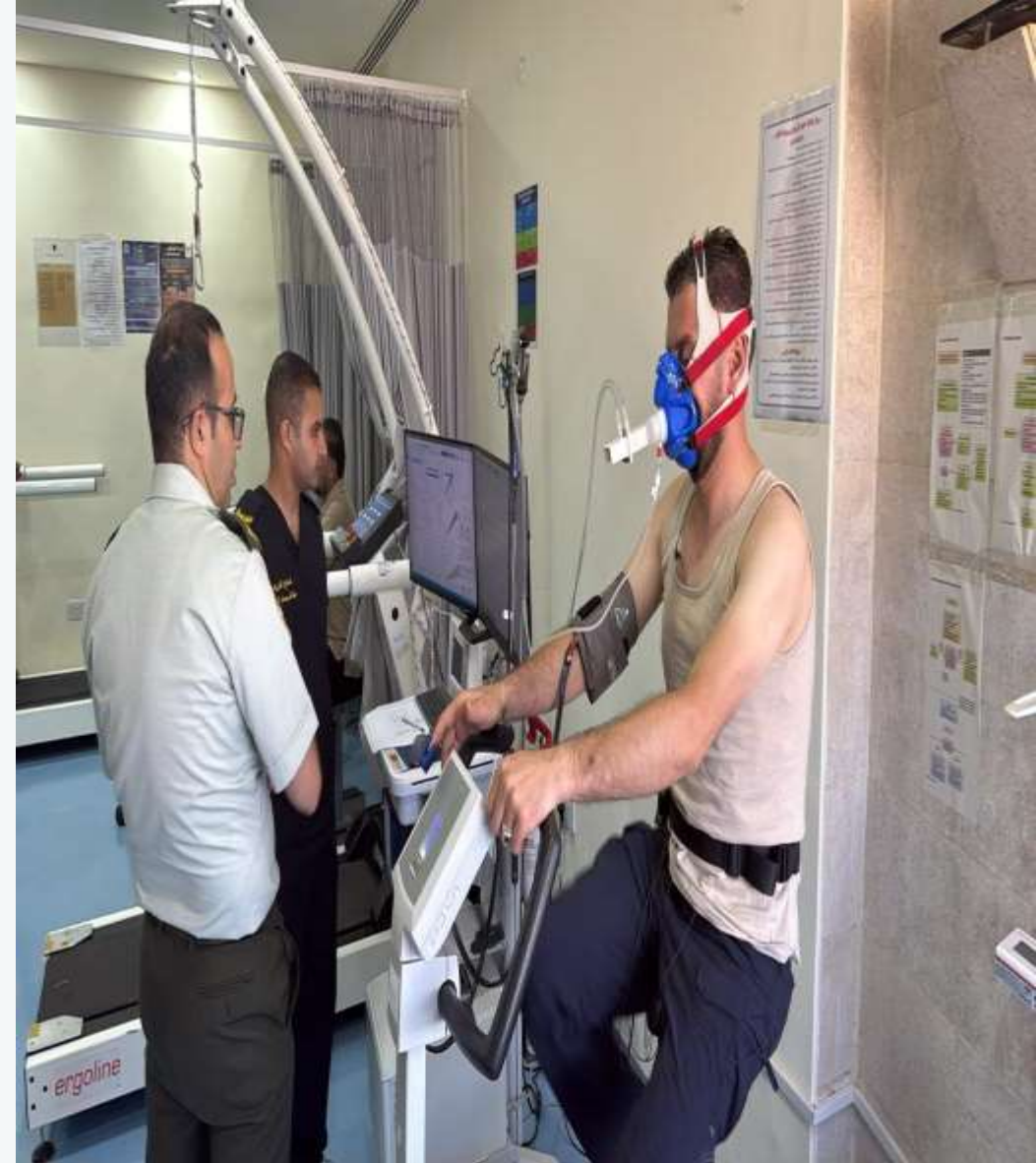
بعد نحو شهر من الخروج، أو حسب خطة الفريق المعالج،
يراجع المريض وحدة تأهيل القلب

يتم إجراء تقييم شامل للحالة والقدرة الوظيفية قبل وضع
برنامج التمرين

يقيس اختبار Cpet

. استجابة القلب والرئتين والعضلات للجهد بصورة متكاملة
تُستخدم نتائج التقييم لتحديد مستوى البداية المناسب،
وشدة التمرين

إلى برنامج فردي «التمرين العام» الهدف هو الانتقال من
مبني على حالة كل مريض



البرنامج التأهيلي المخصص لكل مريض :المرحلة السادسة

المراقبة

متابعة الاستجابة للجهد
وتعديل البرنامج عند الحاجة

وصفة التمرين

المدة • الشدة • التكرار
التدرج • نوع التمرين

تقييم

التاريخ المرضي
القدرة الوظيفية
الأعراض وعوامل الخطورة

مرونة وفق الحالة، ثم /تتضمن الجلسة عادةً إحماءً، تمرينًا هوائيًا مناسبًا، وتمارين قوة
تهدئة ومراجعة الاستجابة.

يتم تعديل الجرعة التدريبية تدريجيًا بناءً على التحمل، الأعراض، والبيانات السريرية