

פעילות גופנית ושיקום בילדים עם מחלות לב מולדות

מסמך מקצועי לפיזיותרפיסטים - הערכה, התערבות וחזרה להשתתפות
מטעם וועדת ההיגוי של קבוצת העניין פיזיותרפיה לילדים, העמותה לקידום הפיזיותרפיה



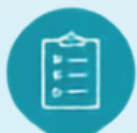
ילדים ומתבגרים עם מומי לב מולדים ולאחר ניתוחי לב, עשויים להתמודד עם ירידה בכושר הגופני, סיבולת נמוכה, קושי במאמץ, חולשת שרירים, עיכוב ברכישת מיומנויות מוטוריות, עייפות. קשיים אלה עלולים להשפיע גם על השתתפות בפעילות מוטורית משחקית וחברתית.



מתי להתחיל?

הערכה והתערבות בפיזיותרפיה צריכות להתחיל מוקדם ככל שהמצב הרפואי מאפשר. אין פרוטוקול אחיד המתאים לכל הילדים, ולכן מועד תחילת הטיפול, תדירותו ועצימות הפעילות נקבעים בהתאם למצב הקרדיולוגי, לתפקוד הילד ולהנחיות הצוות המטפל.

ההתערבות צריכה להיות חלק משיתוף פעולה בין קרדיולוג הילדים, הפיזיותרפיסט, צוות חינוכי, הילד והוריו.



הערכה פיזיותרפית

בבניית תוכנית טיפולית מותאמת חשוב לברר את הרקע הרפואי הכולל אבחנה, סוג התערבות, תפקוד נוכחי ומגבלות אם ישנן. כמו כן יש להתייחס לתוצאות בדיקות מאמץ ולהנחיות הקרדיולוג.

הערכה פיזיותרפית כוללת:



כוח וסיבולת שרירים



התפתחות מוטורית



שינוי משקל וקואורדינציה



יכולת אירובית ותפקודית



השתתפות במשחק בביה"ס ופעילות גופנית



זיהוי המנעות מתנועה או חשש מפעילות



המנעות מתנועה חשש מוצדק?

הפחתה ממושכת בפעילות אינה בהכרח תוצאה ישירה של מחלת הלב בלבד. לעיתים היא נובעת מחשש של הילד, ההורים או הסביבה מפעילות גופנית. לאורך זמן

חוסר פעילות עלול להוביל לירידה נוספת בכוח, בסיבולת ובביטחון בתנועה ולהפחית את ההשתתפות.



אחת ממטרות הפיזיותרפיה היא למנוע חוסר תנועה שאינו נדרש מבחינה רפואית ולעודד השתתפות פעילה ובטוחה.

בניית תוכנית פעילות אישית

תוכנית הפעילות צריכה להתבסס על מכלול מאפייני הילד: האבחנה הלבבית והמצב הקליני, ההנחיות הקרדיולוגיות, היכולת המוטורית והקוגניטיבית, רמת הכושר, גיל הילד, מטרותיו והעדפותיו.



- Tipe
סוג הפעילות

משחק, פעילות אירובית, חיזוק, פעילות תפקודית או ספורט



Time - משך

משך הפעילות או זמן הפעילות המצטבר



- Intensity
עצימות

רמת המאמץ המתאימה לילד



- Frequency
תדירות

כמה פעמים הילד פעיל

העיקרון המרכזי הוא התקדמות הדרגתית. ניתן להתחיל בפעילות קצרה ופשוטה ולהתקדם בהדרגה במשך, בעצימות, במורכבות ובדרישות המוטוריות - בהתאם לתגובה הקלינית והתפקודית.



בטיחות - מתי לעצור?



כאב או לחץ בחזה



סחרחורת משמעותית, תחושת עילפון או אובדן הכרה



קוצר נשימה חריג ביחס למאמץ



דפיקות לב חריגות או תלונות המתאימות להפרעת קצב



עייפות חריגה או בלתי צפויה



שינוי חד בצבע העור או במצב ההכרה



הקריטריונים להפסקת פעילות ולחזרה אליה צריכים להיות מותאמים להנחיות הקרדיולוגיות האישיות של כל ילד.



התוכנית אינה קבועה לאורך זמן. יש להעריך אותה מחדש בתקופות של שינוי משמעותי, כגון כניסה לגן או לבית הספר, מעבר לפעילות גופנית מובנית, התחלת ספורט, גיל ההתבגרות או שינוי במצב הקרדיולוגי.

