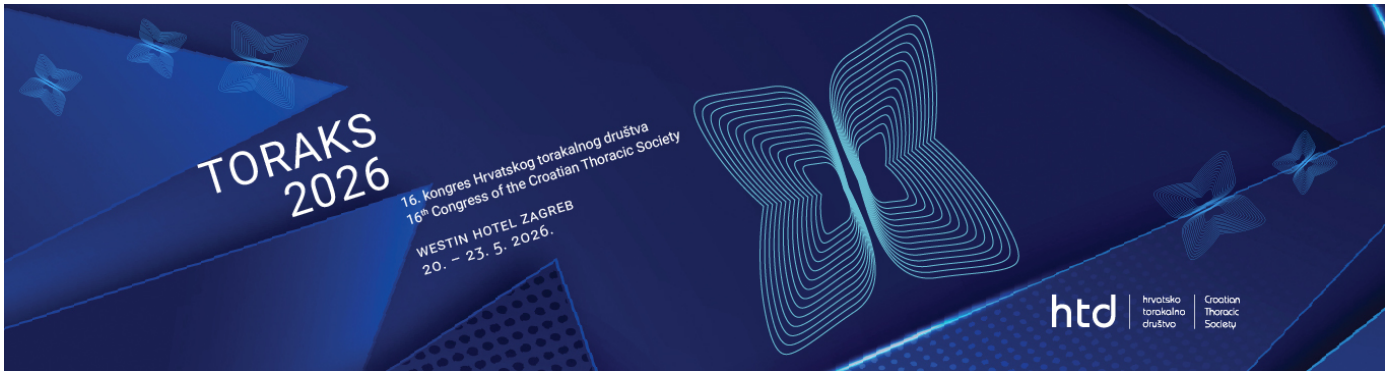


RANA FIZIOTERAPIJSKA INRANA FIZIOTERAPIJSKA INTERVENCIJA I FUNKCIONALNI OPORAVAK NAKON PULMEKTOMIJE I EKSTRAKORPORALNE MEMBRANSKE OKSIGENACIJE: PRIKAZ SLUČAJA TERVENCIJA I FUNKCIONALNI OPORAVAK NAKON PULMEKTOMIJE I EKSTRAKORPORALNE MEMBRANSKE OKSIGENACIJE: PRIKAZ SLUČAJA

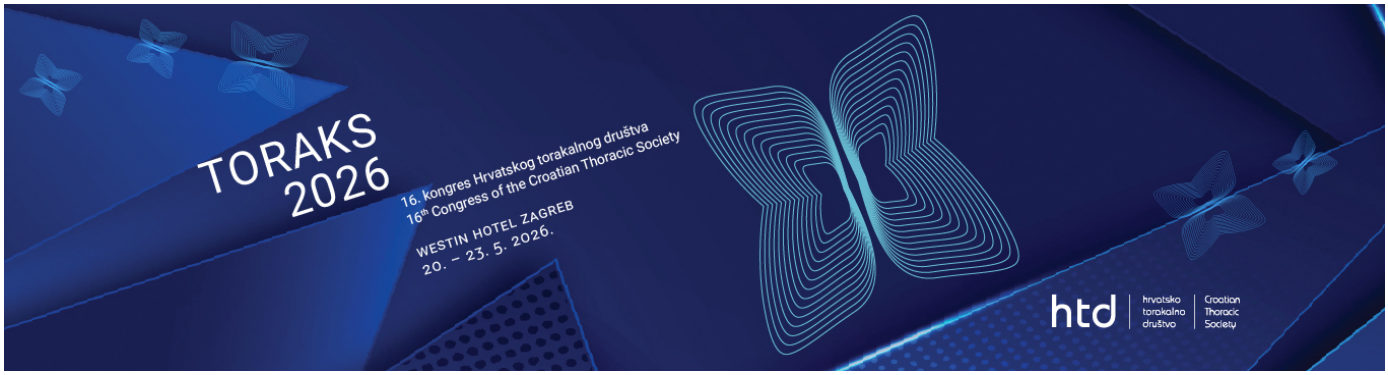
RADO V.[1], Kraljević A.[1], Tadejevic M.[1], Glavočević D.[1]

[1] KBC Zagreb, Zagreb, Croatia
Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju

Objective:

Liječenje kritično oboljelih bolesnika predstavlja značajan izazov ne samo zbog kompleksnosti medicinskog stanja, već i zbog izraženih funkcionalnih, psiholoških i socijalnih posljedica bolesti.

U radu se prikazuje bolesnica (1995.godište) premještena u Klinički bolnički centar Zagreb radi liječenja kombiniranog kardiogenog i septičkog šoka uslijed nekrotizirajuće desnostrane pneumonije (Pseudomonas aerugiosa), u ranom stadiju trudnoće. Klinička slika uključivala je febrilitet, hemoptizu, akutnu respiratornu insuficijenciju te značajno narušenu funkciju lijeve klijetke (EF30%). Zbog progresije bolesti i akutne respiratorne insuficijencije, bolesnica je podvrgnuta mehaničkoj cirkulatornoj potpori (V-A-V ECMO) te desnostranoj
pulmektomiji . Postoperativni tijek

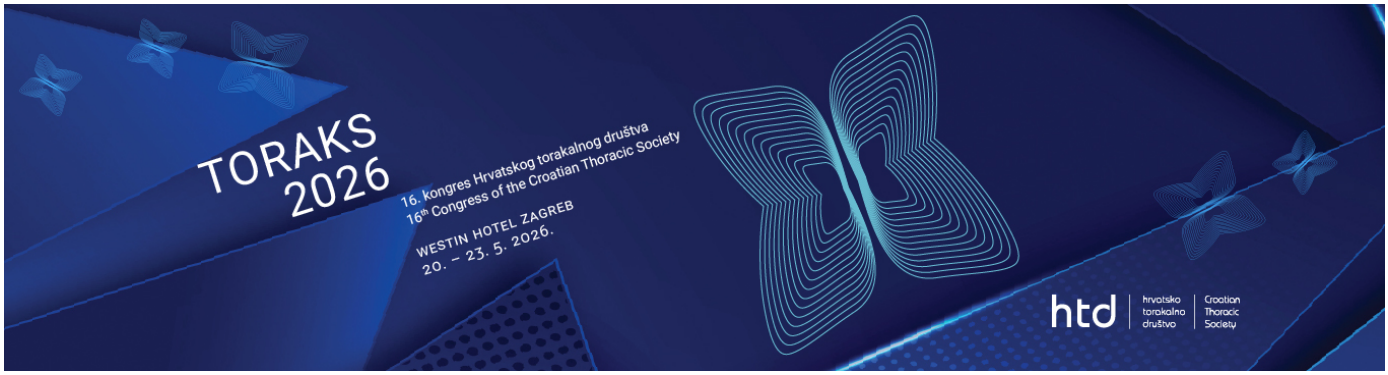


kompliciran je akutnim bubrežnim zatajivanjem i produljenom potrebom za mehaničkom ventilacijom. Postupno je postignuta hemodinamska i respiratorna stabilizacija uz uspješno odvajanje od ECMO potpore i mehaničke ventilacija. Fizioterapijski postupci imali su ključnu ulogu u procesu odvajanje bolesnice od mehaničke ventilacije. Ciljane respiratorne intervencije usmjerene su na poboljšanje alveolarne ventilacije, eliminacija sekreta te jačanje respiratorne muskučature, čime je omogućeno uspostavljanje spontanog disanja i postupno smanjivanje ventilacijskih parametara. Tijekom oporavka dominira slabost stečena u jedinici intenzivnog liječenja (ICU-acquired weakness) uz klinički izraženu miopatiju i leziju lumbosakralnog pleksusa, dominantno desno. Rehabilitacijski program uključivao je respiratornu fizioterapiju te ranu mobilizaciju, temeljenu na progresivnom povećanju razine aktivnosti. Protokol je obuhvaćao od pasivnih do aktivnih vježbi , preko posjedanja do vertikalizacije do hoda uz pomagalo. U sklopu terapije primjenjena je i funkcionalna mišićna stimulacija (Functional muscle stimulation-FMS), uz kontinuirano praćenje vitalnih parametara. Po stabilizaciji stanja bolesnica je premještena u specijaliziranu ustanovu za medicinsku rehabilitaciju. Prije otpusta indicirana je primjena peronealnih ortoza za obje noge radi osiguravanja sigurnijeg hoda.

Ovaj prikaz slučaja naglašava važnost i utjecaj intenzivne fizioterapije u JIL-u te kontinuiranu fizioterapijsku intervenciju u oporavku slabosti stečene u JIL-u koja je izazov za cijeli medicinski tim. Individualizirani pristup, uz multidisciplinarnu suradnju i uvažavanje psiholoških čimbenika, ključan je za postizanje optimalnog funkcionalnog ishoda.

Poseban izazov predstavlja rad sa mlađim bolesnicima kod kojih psihološki čimbenici značajno utječu na tijek rehabilitacije.

Ključne riječi: rana mobilizacija, pulmektomija, ECMO, ICU, respiratorna fizioterapija, mehanička ventilacija[KA6] , FMS


TORAKS
2026
16. kongres Hrvatskog torakalnog društva
16th Congress of the Croatian Thoracic Society
WESTIN HOTEL ZAGREB
20. – 23. 5. 2026.
htd
hrvatsko torakalno društvo
Croatian Thoracic Society