

הערכת עצימות האימון במהלך טיפולי פיזיותרפיה שגרתיים בקרב מטופלים לאחר שבץ בשלב הסאב-אקוטי: שלב ראשון של תוכנית יישום רב-שלבית

שירלי הנדלזליץ¹, ג'סטין רז², מיכל כפר³, מיכל קנר-פורמן¹, דורון הולצמן¹, שירה צייכנר¹, הילה מרדכי¹, ליטל קישון¹, ענת פלורנטין¹, יהלומה פדידה¹, מורן שהיני¹, נעה סוכובולסקי¹, אילון אלרון¹, עדי גוני¹.

המרכז הרפואי לשיקום לווינשטיין¹,

המחלקה לפיזיותרפיה- אוניבסיטת בן גוריון בנגב²,

החוג לפיזיותרפיה, אוניברסיטת חיפה³

תוצאות

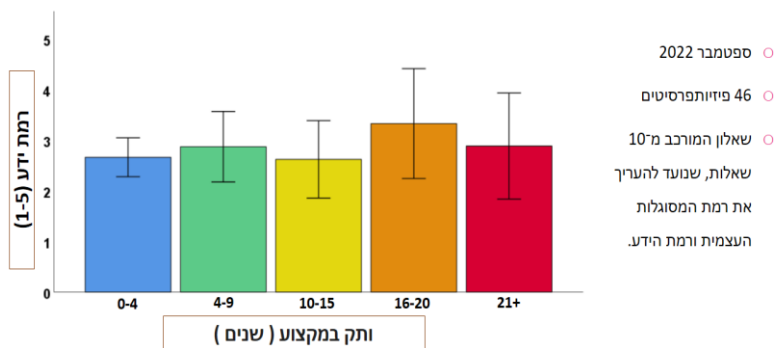
הערכת עצימות האימון בתחילת התהליך (לפני תהליך ההטמעה)

דירוג מאמץ בסולם-BORG* (דירוג 1-10)	משך הזמן בדופק המרבי (באחוזים מזמן הטיפול הכולל)	משך זמן בדופק מרבי (שניות)	דופק ממוצע במהלך הטיפול (באחוזים מדופק המטרה)
4.9 ± 0.31	0.3% ± 0.31	6s ± 5.51	82% ± 10.35

* אינדקסורים של סולם BORG לפי דירוג 1 עד 10

תוצאות

הערכת הידע והמסוגלות העצמית של פיזיותרפיסטים בביצוע אימונים בעצימות גבוהה



מסקנות

אינטנסיביות טיפולי פיזיותרפיה שגרתיים נמוכה מ-40% רזרבת הדופק, והזמן שהמטופלים שהו בדופק המטרה היה למספר שניות בלבד. רמת הידע והמסוגלות העצמית של הפיזיותרפיסטים בנוגע לאימון אירובי דורגו כנמוכים-בינוניים.

השלכות

גישור הפער בין ההמלצות לגבי עצימות האימון לבין היישום בפועל בקרב מטופלים בשלב הסאב-אקוטי של השיקום הוא חיוני, ודורש תהליך מובנה ורב-שלבי. לשם כך גובשה תוכנית רב-שלבית הכוללת העברת ידע לכלל הפיזיותרפיסטים במחלקה בנושא אימון אירובי באוכלוסיות ייחודיות, לצד ליווי מקצועי בהטמעת הידע ולאורך תהליך השיקום תוך ניטור השינויים המתרחשים לאורך הדרך.

רקע

הנחיות קליניות ממליצות לשלב אימון אירובי במסגרת שיקום לאחר שבץ מוחי. מחקרים מצביעים על כך שאימון הליכה בעצימות בינונית-גבוהה יעיל לשיקום יכולת ההליכה. עם זאת, קיים פער בין המלצות אלו לבין היישום בפועל, המתבטא בכך שחלק קטן בלבד מזמן הטיפול מוקדש לאימון אירובי. האתגרים ביישום אימון אירובי במסגרת שיקומית כוללים מגבלות זמן, העדפות המטופלים וחששות המטפלים בנוגע לבטיחות. תוכניות יישום מובנות ורב-שלביות המבוססות על עקרונות "KNOWLEDGE TRANSLATION" מהוות דרך יעילה לגשר על הפער שבין הידע המחקרי לבין היישום הקליני. במחקר הנוכחי מתואר השלב הראשון בתוכנית יישום מובנית, הכולל ניטור עצימות האימון במהלך טיפולי פיזיותרפיה שגרתיים בקרב מטופלים לאחר שבץ מוחי בשלב הסאב-אקוטי המאושפזים בשיקום, וכן הערכת הידע והמסוגלות העצמית של הפיזיותרפיסטים ביחס לאימון הליכה אירובי.

מטרות

- מטרת על: הטמעת תוכנית אימון אירובי מותאמת אישית, למטופלים המאושפזים במרכז שיקום. מטרת ספציפיות:
1. לאפיין את אינטנסיביות טיפולי פיזיותרפיה שגרתיים למטופלים בשיקום.
 2. להעריך את רמת הידע והמסוגלות העצמית של פיזיותרפיסטים בנוגע לאימון אירובי טרם התחלת תהליך ההטמעה.

שיטות

מטופלים לאחר שבץ מוחי המאושפזים במרכז הרפואי לשיקום לווינשטיין נוטרו באמצעות חיישן דופק במהלך טיפולי הפיזיותרפיה השגרתיים במשך חמישה ימים רצופים. עבור כל מטופל חושב דופק מטרה כסף של 40% מרזרבת הדופק (Heart Rate Reserve - HRR). בכל מפגש נאספו הנתונים הבאים: דופק ממוצע, דופק מרבי, משך הזמן שבו נשמר דופק המטרה, ודירוג תחושת המאמץ בסולם BORG (1-10). במקביל, הפיזיותרפיסטים מילאו שאלון להערכת הידע והמסוגלות העצמית בנוגע לאימון אירובי (1-5).