

## **Javasolt eljárásrend a kardiológiai rehabilitáció újraindításával kapcsolatban**

Készült a Magyar Kardiovaszkuláris Rehabilitációs Társaság, az MKT Prevenció és Rehabilitációs Munkacsoportja, és a Magyar Gyógytornász- Fizioterápeuták Társasága nevében 2020. május 17-én.  
(Írta: Egyed Márta, Dr. Kohut László, Dr. Páder Katalin, Dr. Simon Attila, Dr. Szabados Eszter)

A SARS-CoV-2 vírus okozta járvány visszavonulásával a központi rendelkezések figyelembevételével fontosnak tartjuk a kardiológiai rehabilitációs tevékenység mielőbbi visszaállítását. A kardiológiai rehabilitáció evidenciákkal alátámasztott, költséghatékony eljárásnak vesz részt a szív- és érrendszeri mortalitás és morbiditás csökkentésében, a betegek életminőségének javításában, a munkaképesség fenntartásában. Így az ellátórendszer mielőbbi helyreállítása javasolt a lehetséges felszabadítható ágyszám függvényében.

Javaslatunkat a járvány aktuális állapotára való körültekintéssel fogalmazzuk meg, melyben szem előtt tartjuk a betegek és az ellátó személyzet védelmét, a fokozatosság elvét, a betegek teljes gyógyuláshoz, az atherosclerotikus betegségek másodlagos megelőzéséhez fűződő jogát, valamint az akut ellátást végző, a rehabilitációt indikáló intézmények folyamatos munkavégzéséhez szükséges kibocsátási volumenének biztosítását is.

### **Betegfelvétel**

Betegek fogadásánál elsőbbséget kell biztosítani az akut ellátó intézményekből történő közvetlen áthelyezéseknek. Ez egyaránt magába kell, hogy foglalja a szívsebészeti beavatkozásokat, akut koronária szindróma ellátását, katéteres intervenciókat, elektrofiziológiai beavatkozásokat, és a heveny szívelégtelenség akut szakasza után stabilizált betegek ellátását is. A járvány márciusi eszkalációja, a meghozott járványügyi rendelkezések miatt számos indokolt elsőbbségi rehabilitáció félbeszakadt, vagy halasztásra került. Ezen betegek számára szintén elsőbbséget kell biztosítani, korábbi beutalójuk alapján. A fennmaradó kapacitások függvényében javasoljuk a programozható rehabilitációs betegek kezelésének megkezdését.

Minden ellátási formánál feltétlenül szükséges az aktuális járványügyi előírásokban megfogalmazott szabályok betartása. A betegek közvetlen átvételénél a küldő intézménynek nyilatkoznia kell, hogy a beteg a COVID fertőzés tüneteit nem mutatja. Gyanús esetben PCR tesztelést szükséges végezni. Amennyiben a beteg otthonából érkezik a rehabilitációra a program megkezdése előtt 48 órán belül telefon kontaktust kell vele teremteni, tisztázva, hogy nála, vagy közvetlen környezetében COVID fertőzés tünetei előfordultak-e. A beteg érkezésekor az intézmény előírásainak megfelelő pre-triage rendszert be kell tartani.

### **Beteg elhelyezés**

Fekvőbetegek kórtermi elhelyezésénél is szem előtt kell tartani a szükséges távolság betartását. Ha valaki COVID gyanús tüneteket mutat, azonnal el kell különíteni, és COVID szűrését elvégezni.

### **Étkeztetés**

A betegek étkezésénél az egyéni étkeztetést, ha ez nem megoldható kisebb létszámú csoportok kialakítását javasoljuk.

## **Diagnosztikus vizsgálatok**

Diagnosztikus vizsgálatok tekintetében az általános, kardiológiai szakmára vonatkozó előírások betartását javasoljuk. Állapotfelmérésnél a spiroergometria a járvány jelenlegi szakaszában kerülendő. Terheléses vizsgálatok maszkban nem kivitelezhetők a beteg szempontjából, de a személyzet számára védőeszköz viselése javasolt (kesztyű és szájmászk). A járvány ezen fázisában fizikai állapotfelmérésre a field tesztek jó alternatívák lehetnek.

## **Mozgásprogramok szervezésénél a következő elvek betartása szükséges.**

Egyéni gyógytorna preferálandó, ha a csoportos tornánál a járványügyi előírások nem kivitelezhetők. Az egymást követő betegellátások között kézfertőtlenítés, ha beteggel testi kontaktusba kerül a gyógytornász, akkor kesztyű viselése és betegek közti cseréje szükséges. A betegeknél a szájmászk viselése opcionális lehet, mert viselése ronthatja a teljesítményt, illetve növelheti a hypoxia hajlamot, mely kerülendő.

Részletes leírás:

1. Intenzív mellkasi fizioterápia csak nagyon indokolt esetben végezhető, ehhez FFP2 maszk viselését, egyszer használatos köpeny, kesztyű, védőszemüveg használatát javasoljuk, a betegen és gyógytornászon kívül más ne legyen a teremben.
2. Csoportos tréning lehetőség szerint kis csoportokban, jól szellőzött helyiségekben (maximum 6 fővel vagy szabad téren történjen). A fizioterápiás beavatkozásoknál az eszközök használatát minimalizálják, azokat a kezeléseket után minden esetben le kell fertőtleníteni. Pulzuszámoló eszközöket (pl. polár órák, mellkasi övek) vagy kerülni szükséges, vagy egy-egy ellátási egységben egy betegre kiosztva kell alkalmazni, majd a kúra után fertőtleníteni. Vízben végzett mozgás gyakorlatokat még nem javasolunk. Fásli felhelyezésénél, ennek oktatásánál is fokozott figyelem szükséges (sebészi maszk és kesztyűhasználat).

**A betegoktatások** a rehabilitáció kiemelten fontos elemei, tehát a rehabilitáció alatt folytatásuk javasolt.

1. Az egyéni oktatások megfelelő védőeszköz viselése mellett kivitelezhetőek. Célszerű több rövidebb egységre bontani az oktatást, egy-egy releváns témakör megjelölésével, melyeket a beteg dokumentációban rögzíteni szükséges.
2. Csoportos oktatásokat kis csoportban javasolunk tartani betegek közti kellő távolság megtartásával. Csoportos oktatás alkalmával a betegeknél szájmászk viselése javasolt.
3. Mind az alapbetegség miatti terhelés, mind a járvány, illetve a járványügyi korlátozások miatt nagy hangsúlyt kell fektetni a pszichés stressz oldására, az átlagost meghaladó pszichés támogatásra, a motiváció erősítésére, tehát az egyéni és csoportos pszichoterápia kiemelt jelentőségű.

## **Hazabocsátás**

A betegek hazabocsátásakor, illetve a gyógyszeres kezelések megtervezésekor figyelemmel kell lenni arra, hogy a megszokott egészségügyi ellátások teljes helyreállítása még időigényes folyamat. Az egyedülálló betegek esetén átlagosnál hosszabb ápolások lehetnek szükségesnek, mert az önellátáshoz szükséges funkcionális kapacitás teljes helyreállításához a beteg otthonában még kevesebb segítséget kaphat, szükséges kontroll vizsgálatok (pl. echocardiographiás követés) még nehezebben megoldhatók. A véralvadást gátló gyógyszeres kezelésnél a szakmai előírások figyelembevételével előnyben részesítendő a kevesebb ellenőrzést igénylő direkt hatású antikoagulánsok használata.

Figyelemmel kell lenni a gyógyszeres javaslatok, gyógyszerek felírására a betegek távozásakor. Javasolt kihasználni az e-recept nyújtotta lehetőséget.

**Járóbeteg ellátásnál** is javasoljuk, hogy fokozatosan álljon vissza a korábbi ellátás. A járóbeteg ellátásnál az adott intézménynél előírt pre-triage rendszer alkalmazandó. Csoportos foglalkozások kis csoportokban történjenek az aktuális járványügyi szabályok betartása mellett. Javasolt a telemedicinális forma felé történő elmozdulás, fejlesztés.

Javaslataink a járványügyi helyzet változásával aktuálisan felülvizsgálandók.