



# LA RIABILITAZIONE RESPIRATORIA POLMONARE NEL PAZIENTE CHIRURGICO TORACICO

SC Chirurgia Toracica  
SC Pneumologia Riabilitazione Respiratoria

La letteratura riconosce l'importanza della riabilitazione polmonare, sia prima che dopo l'intervento chirurgico toracico, in quanto utile a prevenire eventuali complicanze respiratorie post operatorie.

Il trattamento può essere **educazionale/informativo**, quando la presa in carico avviene nel periodo che precede l'intervento chirurgico (solitamente per candidati a resezioni maggiori o persone a rischio di disabilità respiratoria) o **educazionale/riabilitativo**, nel post intervento.

La richiesta di valutazione per **trattamento fisioterapico pre-operatorio** viene eseguita dalla SC Chirurgia Toracica.

Il fisioterapista valuta la persona sotto il profilo generale, le abitudini di vita, il bilancio funzionale-respiratorio e considera la tipologia di intervento programmato. Restituisce una scheda di valutazione pre-operatoria.

Il paziente riceve indicazioni su stile di vita ed esercizi utili da effettuare a domicilio.

## FINALITÀ DELLA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

Consentire una partecipazione attiva e consapevole del paziente al percorso pre e post operatorio.

Informare sugli aspetti rieducativi della funzione ventilatoria e al contenimento della ferita chirurgica.

Addestrare all'uso di tecniche a Pressione Espiratoria Positiva per sostenere la disostruzione bronchiale e prevenire le atelettasie.

Enfatizzare la presa di coscienza dell'attività della muscolatura in/espilatoria.

Incoraggiare il mantenimento di un buon range articolare del



tronco e delle spalle. Si sottolinea l'importanza del sostegno al circolo periferico, con l'attività degli arti inferiori (stretching, camminata, cyclette).

L'incremento della funzionalità cardio-respiratoria pre- operatoria con l'allenamento aerobico riduce le complicanze post operatorie sia nel breve che a lungo termine.

## FASE PRE OPERATORIA

Utile eseguire degli esercizi con elastico o bastone per migliorare la motilità del tronco e facilitare la riespansione polmonare. Educare il paziente ad eseguire una corretta respirazione con tecniche di respiro profondo.

Consigliata l'attività fisica aerobica: camminata, cyclette, corsa.



## DOPO L'INTERVENTO

La valutazione post operatoria viene effettuata a circa 24 ore dall'intervento chirurgico.

Si basa sull'esame obiettivo toracico, sulla valutazione del patterns respiratorio.

Il fisioterapista definisce e predispone il programma riabilitativo registrandolo sulla scheda riabilitativa inserita nella cartella infermieristica di reparto.

Le modalità e il trattamento riabilitativo possono seguire delle modificazioni in base alle condizioni cliniche del paziente ma gli obiettivi da raggiungere sono:

- mantenere una ventilazione adeguata
- riespandere le zone atelettasiche

- eliminare le secrezioni bronchiali
- riottenere un ottimale movimento articolare

Riprendere precocemente la mobilizzazione, la deambulazione (nonostante la presenza di drenaggi) e le normali attività della vita quotidiana.

## FASE POST OPERATORIA

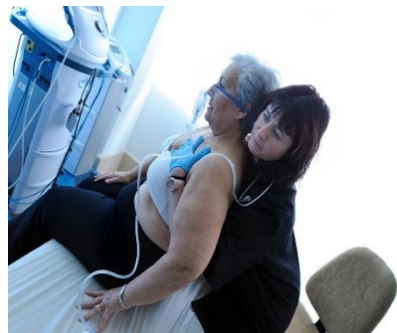


- Riespansione polmonare: con tecniche di respiro profondo, utilizzo di inspirometro incentivante e mantenimento del respiro spontaneo.
- Rimozione delle secrezioni: tosse attiva/tosse assistita, deep breathing, autoabbraccio.

## RIATTIVAZIONE FUNZIONALE

La mobilizzazione precoce, anche con drenaggio in sede, migliora le condizioni cliniche generali.

L'aumento progressivo del tempo e intensità della deambulazione aiuta il recupero funzionale



Viene proposto l'incentivatore spirometrico, uno strumento che aiuta ad incrementare i volumi inspiratori, oppure il dispositivo Acapella, che migliora gli scambi gassosi e fa mobilizzare le secrezioni dalla periferia alle vie centrali.



Vengono proposti esercizi per la mobilità delle spalle e del tronco. Vengono fornite indicazioni per il riallenamento graduale allo sforzo.

Si elabora un programma di esercizio da proseguire in autonomia a domicilio.



## Bibliografia:

raccomandazioni italiane sulla pneumologia riabilitativa. evidenze scientifiche e messaggi clinico-pratici, E. Crisafulli, F.D'Abrosca, O. Delicati, G. Gaudiello, F. Pasqua, E. Zampogna, M. Lazzeri, B. Balbi; 2022; Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio.

Fisioterapia respiratoria in chirurgia toracica; L. Santambrogio, 2005, ARIR.

Il ricondizionamento all'esercizio fisico del paziente con patologia respiratoria. Dalla valutazione al trattamento. M. Lazzeri, A. Brivio, A. Carlucci, G. Piaggi.; Ed. Edra 2014.

La valutazione funzionale respiratoria preoperatoria in chirurgia toracica, M. Bevilacqua, Piccin, 1983.

## **SC Chirurgia Toracica**

040 3994591

040 3994757 (ambulatorio)

Strada di Fiume 447, 9° piano Torre Chirurgica

## **SC Pneumologia**

040 3994667

040 3992809

Strada di Fiume 447, 13° piano Torre Chirurgica

Piazza dell'Ospitale 1, lato via Pietà, 2° piano