

Varför behövs sjukgymnasten?

Charlotte Brattström
Leg sjukgymnast
Barn- och ungdomssjukhuset
SUS, Lund

Övergripande mål

- att barn och ungdomar med hjärtfel uppnår en så god motorisk och fysisk funktionsförmåga som möjligt

Fysisk aktivitet och motorisk träning

Följa motorisk utveckling,
fysisk funktionsförmåga och
aktivitetsnivå.



Vad kan begränsa den fysiska förmågan vid CHD?

- Kvarstående effekter av hjärtfelet
- Sekundärt till fysisk inaktivitet

Rhodes J, Curran TJ et al.. Pediatrics. 2005;116:1339-45.

Reybrouk T, Mertens L. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2005;12(5):498-502.

Fredrikssen PM, Kahrs N et al. Cardiol Young. 2000;10:107-14.

Regelbunden fysisk aktivitet

...kan öka den fysiska
prestationsförmågan för barn och
ungdomar med medfödda hjärtfel

Rhodes J, Curran TJ, Camil L et al.. Pediatrics. 2005;116:1339-45.

Fredrikssen PM, Kahrs N, Blaasvaer O, Sigurdssen E et al.. Cardiol Young.
2000;10:107-14.

Fysisk träning

".....har en positiv påverkan på samtliga riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom. Fysisk träning av barn med medfödd hjärtsjukdom ökar fysisk prestationsförmåga och förbättrar livskvaliteten".

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård 2008

Rekommendationer för barn och ungdomar

- 30 – **60** minuter/dag
- Måttlig till ansträngande intensitet
- Kan delas upp i kortare perioder
- Ytterliggare tid och högre intensitet kan öka de positiva effekterna

Physical activity and Health: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: 1996

Folkhälsoinstitutet, www.fhi.se

Rekommendationer vid CHD

Generella – att träna på en intensitet där samtal kan föras.

Specifika – bör ges av patientansvarig barnkardiolog, baserat på kunskap om aktuellt status.

Viktigt att informationen innehåller råd om såväl **intensitet** som **tid**.

Fysisk aktivitet vid CHD

- Pojkar med hjärtfel:
 - mindre fysiskt aktiva än friska jämnåriga
 - mer fysiskt aktiva än flickor med hjärtfel
- Aktivitetsnivån minskar med ökad ålder
- Svenska skolbarn med CHD "lika inaktiva" som jämnåriga.
- TGA: mindre aktiva. Fokus andra intressen.

Motoriska svårigheter

- Lätta/svåra
- Grov-/finmotorik
- Neurologiska problem
- Utvecklingsförseningar

- Tidig identifikation

Lära fysisk aktivitet

- Tidigt ge barnet rörelseerfarenhet
- Stimulera och stödja utvecklingen av motoriska färdigheter
- Ökad fysisk funktion



-
- Fysiska/motoriska begränsningar kan visa sig senare när kraven ökar med ökad ålder.
 - Den fysiska/motoriska förmågan kan variera inom samma dag och mellan olika dagar

Rullstol Anna 6 år



"Fram till nu har detta inte varit något problem för de har inte gått på så många utflykter på dagis och i hemmet har vi väl anpassat oss till stor del... Lite av svårigheten är att hon orkar ju väldigt mycket – i alla fall en dag. Nästa dag är hon ibland en "slagen hjälte" som är lättstött, irriterad, trött och sur. Ja, jag tänker nu att en rullstol skulle vara en hjälp för henne att transportera sig längre sträckor utan att ta ut sig helt."

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård 2008

”Alla patienter med medfödd hjärtsjukdom bör bedömas av sjukgymnast när det gäller fysisk funktion och lämpligt träningsprogram. Organiserad individanpassad fysisk träning (konditions- såväl som muskelträning) hos sjukgymnast bör erbjudas alla patienter med medfödd hjärtsjukdom (prioritet 2)”.

Hur?

- Uppföljning
- Prevention
- Vårdkedja

Sjukgymnastiska riktlinjer inom Barnkardiologi

Södra sjukvårdsregionen

Barn och ungdomar med medfödda hjärtfel

Författare

Charlotte Brattström
Barnsjukvården i Lund
Skånes Universitetssjukhus
221 85 Lund

Medicinsk faktagranskning

Katarina Hanséus
Överläkare
Barnhjärtcentrum
Skånes Universitetssjukhus