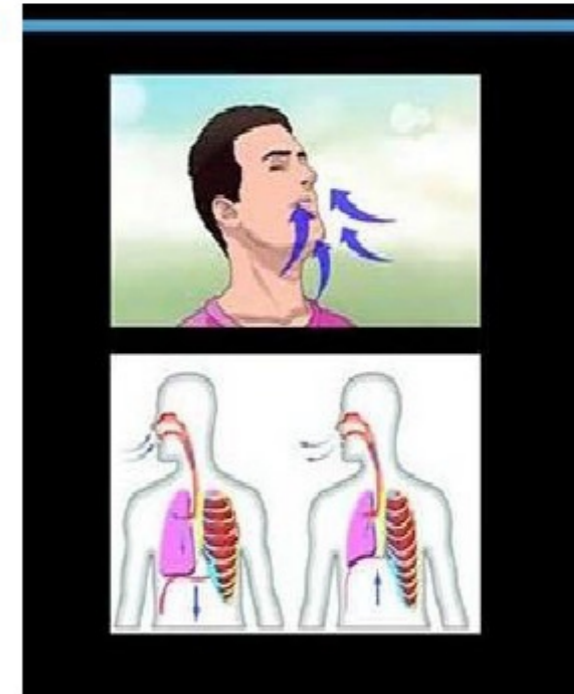


## تمرینات تنفسی در بیماران COVID-19



یکی از اصلی ترین عوارض بیماری کرونا درگیری ریه ها است. در بیماران که علائم ریوی در آنها بروز می کند، ممکن است بعد از بهبودی عوارض درگیری ریه همچنان باقی بماند و در نهایت عملکرد ریوی تا حدودی دچار اختلال گردد.

اگر به تازگی علائم بیماری بروز کرده است (کمتر از سه روز)، فشار خون بالاتر از ۱۴۰/۹۰ یا پایین تر از ۹۰/۶۰ است و یا ضربان قلب بالاتر از صد بار در دقیقه است تمرینات تنفسی یا تمرین درمانی توصیه نمی شود.

اگر بیمار حین تمرینات احساس تنگی نفس زیاد، تهوع، سرگیجه، سبکی سر یا تاری دید و تپش قلب داشت باید تمرینات را قطع نماید.

انجام تمرینات تنفسی موجب تقویت عضلات تنفسی و افزایش ظرفیت تنفسی و بهبود کیفیت زندگی می شود: از جمله این تمرینات:

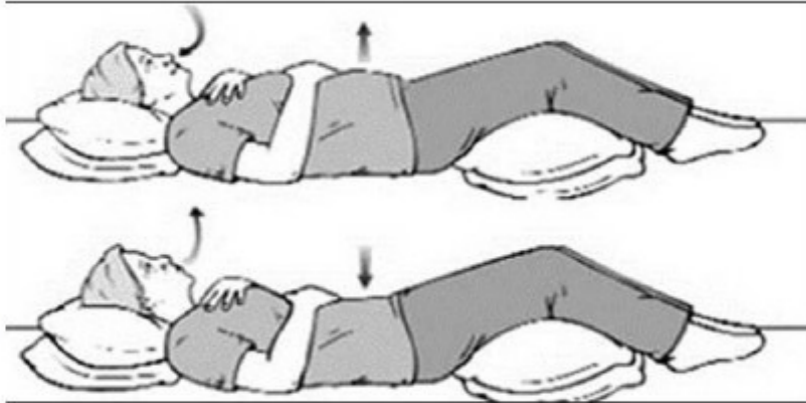
### ۱. تنفس لب غنچه ای: صاف بنشینید، پوسچر صحیح

می تواند به حرکت بهتر ریه کمک کند. از طریق بینی به آرامی و کنترل شده نفس عمیقی بکشید شبیه زمانی که قصد بوسیدن کسی را دارید لب های خود را به شکل غنچه در آورید عمل بازدم را از طریق دهان و لب های غنچه شده انجام دهید عمل بازدم باید دو برابر طولانی تر از عمل دم باشد، عمل دم را طی ۵ ثانیه و عمل بازدم را طی ۱۰ ثانیه انجام دهید.



### ۲. تنفس دیافراگماتیک: بیمار به پشت روی تخت

دراز می کشد زیر زانو ها یک بالش قرار میگیرد سپس دست ها یا جسم سبک وزنی را روی شکم خود قرار داده به آرامی از طریق بینی عمل دم را انجام می دهد به طوری که با انجام عمل دم حرکت شکم به طرف بالا را ببیند. سپس عمل بازدم را از طریق دهان انجام می دهد تا شکم به طرف داخل و پایین حرکت کند.



### ۳. تمرین دم عمیق: در این تمرین بیمار تا چهار

شماره از بینی عمل دم را انجام می دهد و سپس هفت شماره آن را نگه می دارد و بعد از آن طی هشت شماره عمل بازدم را به آرامی انجام می دهد.

هر کدام از این تمرینات را ۷ تا ۱۰ بار و روزانه ۳ بار انجام دهید.



پارستان شدای بندرکنگ

## تمرینات تنفسی در بیماران COVID-19



شناسنامه پمفلت آموزشی

کد: QM.SH.PA.75.00

عنوان	عفونت ریه
تهیه کننده	فاطمه رادبه
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
منابع	برونر سودارث
سال تهیه	اسفند ۱۴۰۰
ناظر کیفی	دکتر محمودی (فوق تخصص غدد)
	فاطمه رادبه (سوپروایزر آموزشی)

در حال حاضر Prone position در کووید -۱۹ در بیماران که تحت ونتیلاته سیون مکانیکی هستند و نیز moderate to severe ARDS برای مدت زمان ۱۲-۱۶ ساعت توصیه می شود.

برخی مطالعات مختلف نشان داده است که برای بهبود وضعیت اکسیژن رسانی، می توان Awake proning را خیلی زودتر در این بیماران شروع کرد. این اقدام را می توان در اورژانس، در زمان بستری و حتی در منزل در شرایطی که بیمار دچار افت اکسیژن می شوند، انجام داد. در مواردی که بیمار دچار تشدید علائم تنفسی می شود، استفاده از روش self-proning حتی به مدت ۵ دقیقه ممکن است باعث بهبود سطح اکسیژن خون شود، تا بیمار به اورژانس ارجاع شود.

در بیماران با علایم خفیف تمرینات هوازی ۳۰ دقیقه و سه نوبت در هفته و تمرینات کششی و دامنه حرکتی روزی دو بار بین ۱۵ تا ۴۵ دقیقه توصیه می شود شدت تمرینات باید متوسط باشد.

ورزش خیلی زیاد می تواند اثرعکس داشته و افراد را در معرض بیماری بیشتر قرار دهد. فعالیت فیزیکی در حد سبک تا متوسط بسیار مفید است.

### Awake prone positioning:

Prone position به عنوان روشی کمکی برای بهبود سطح اکسیژن خون سالهاست که در بخش های ویژه در بیماران که دچار ARDS شده اند، بکار می رود. این روش می تواند باعث افزایش ونتیلاسیون آلوئولی شود که منجر به افزایش سطح اکسیژن خون خواهد شد. همچنین خطر dorsal alveolar collaps را کاهش داده و باعث باز شدن فضای خلفی ریه ها می شود که حجم بیشتری از ریه را به خود اختصاص داده است. از سویی به تخلیه ترشحات مجاری هوایی کمک می کند.