

*PATRONAT MERYTORYCZNY*

*Komitet Rehabilitacji, Kultury Fizycznej i Integracji Społecznej PAN*

# FIZJOTERAPIA W OPIECE PALIATYWNEJ



Redakcja naukowa

AGNIESZKA WÓJCIK ■ ANNA PYSZORA

# FIZJOTERAPIA W OPIECE PALIATYWNEJ

Redakcja naukowa

dr n. k. f. **AGNIESZKA WOJCIK**

dr n. o zdr. **ANNA PYSZORA**

PATRONAT MERYTORYCZNY

*Komitet Rehabilitacji, Kultury Fizycznej  
i Integracji Społecznej PAN*



# Spis treści

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Wykaz skrótów</b> .....   | 13        |
| <b>1. Sytuacja chorego w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej</b>  | 15        |
| 1.1. Definicja, filozofia i organizacja opieki paliatywnej – <i>Małgorzata Krajnik</i>   | 15        |
| 1.1.1. Wprowadzenie .....  | 15        |
| 1.1.2. Definicja opieki paliatywnej .....  | 15        |
| 1.1.3. Filozofia i zasady opieki paliatywnej .....   | 19        |
| 1.1.4. Modele specjalistycznej opieki paliatywnej .....  | 22        |
| 1.2. Wpływ leczenia onkologicznego na stan sprawności chorego<br>– <i>Magdalena Jarosz</i> .....                                     | 25        |
| 1.2.1. Wprowadzenie .....  | 25        |
| 1.2.2. Radioterapia .....  | 25        |
| 1.2.3. Leczenie systemowe .....  | 31        |
| 1.2.4. Chirurgia onkologiczna.....   | 38        |
| 1.3. Psychologiczne aspekty pracy z chorym objętym opieką paliatywną<br>– <i>Magdalena Bidacha-Horodeńska, Maria Rogiewicz</i> ..... | 41        |
| 1.3.1. Wprowadzenie .....  | 41        |
| 1.3.2. Emocje .....  | 42        |
| 1.3.3. Strategie radzenia sobie .....  | 46        |
| 1.3.4. Zasady komunikacji .....  | 48        |
| <b>2. Fizjoterapia chorych w opiece paliatywnej – <i>Agnieszka Wójcik,</i><br/><i>Anna Pyszora, Iwona Drewnik</i> .....</b>          | <b>53</b> |
| 2.1. Wprowadzenie .....  | 53        |
| 2.2. Diagnoza problemów .....  | 55        |
| 2.3. Ustalenie celów .....   | 56        |
| 2.4. Planowanie fizjoterapii .....   | 57        |
| 2.5. Działania fizjoterapeutyczne .....  | 58        |
| 2.5.1. Metody neurofizjologiczne .....   | 59        |
| 2.5.2. Metody mechaniczne .....  | 61        |
| 2.5.3. Wybrane techniki terapeutyczne w obrębie tkanek miękkich .....  | 61        |
| 2.6. Ograniczenia fizjoterapii w opiece paliatywnej .....  | 64        |

|           |   |     |
|-----------|---|-----|
| <b>3.</b> | <b>Fizjoterapia pacjentów w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej – wybrane objawy</b> ..... | 67  |
| 3.1.      | Ból – <i>Małgorzata Krajnik, Anna Pyszora</i> .....   | 67  |
| 3.1.1.    | Czym jest ból? .....  | 67  |
| 3.1.2.    | Przyczyny bólu u chorego na nowotwór .....  | 68  |
| 3.1.3.    | Epidemiologia, czyli dlaczego ból w chorobie nowotworowej wciąż jest częstym objawem .....        | 69  |
| 3.1.4.    | Diagnostyka i ocena bólu .....  | 72  |
| 3.1.5.    | Leczenie bólu u chorego na nowotwór .....   | 75  |
| 3.1.6.    | Rola fizjoterapii w leczeniu bólu u chorego na nowotwór .....                                     | 79  |
| 3.2.      | Duszność – <i>Małgorzata Krajnik, Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik</i> .....                        | 85  |
| 3.2.1.    | Czym jest duszność? .....   | 85  |
| 3.2.2.    | Przyczyny duszności w chorobie nowotworowej .....   | 86  |
| 3.2.3.    | Historia naturalna duszności w zaawansowanej chorobie nowotworowej.....                           | 87  |
| 3.2.4.    | Ocena intensywności duszności.....  | 88  |
| 3.2.5.    | Zasady postępowania w duszności w zaawansowanej chorobie nowotworowej.....                        | 89  |
| 3.2.6.    | Podsumowanie.....   | 92  |
| 3.3.      | Zmęczenie – <i>Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik, Iwona Drewnik</i> .....                            | 93  |
| 3.3.1.    | Czym jest zmęczenie związane z chorobą nowotworową?.....  | 93  |
| 3.3.2.    | Przyczyny CRF .....   | 94  |
| 3.3.3.    | Ocena intensywności.....  | 94  |
| 3.3.4.    | Zasady postępowania w CRF.....  | 95  |
| 3.3.5.    | Metody nefarmakologiczne.....   | 96  |
| 3.3.6.    | Fizjoterapia w leczeniu CRF .....   | 97  |
| 3.3.7.    | Metody farmakologiczne.....   | 98  |
| 3.4.      | Obrzęk limfatyczny – <i>Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik</i> .....                                  | 100 |
| 3.4.1.    | Czym jest obrzęk limfatyczny?.....  | 100 |
| 3.4.2.    | Przyczyny obrzęku limfatycznego w chorobie nowotworowej .....                                     | 100 |
| 3.4.3.    | Ocena obrzęku limfatycznego.....  | 102 |
| 3.4.4.    | Zasady postępowania w obrzęku limfatycznym.....   | 102 |
| 3.4.5.    | Drenaz limfatyczny .....  | 103 |
| 3.4.6.    | Kompresoterapia.....  | 104 |
| 3.4.7.    | Kinezyterapia .....   | 111 |
| 3.4.8.    | Kompresja pneumatyczna .....  | 113 |
| 3.4.9.    | Kinesiotaping.....  | 114 |
| 3.4.10.   | Edukacja pacjentów .....  | 116 |
| 3.5.      | Zaparcie – <i>Agnieszka Wójcik, Tomasz Dzierzanowski, Marta Wadelik</i> .....                     | 119 |
| 3.5.1.    | Czym jest zaparcie stolca?.....   | 119 |

|           |   |            |
|-----------|---|------------|
| 3.5.2.    | Przyczyny zaparcia w chorobie nowotworowej .....  | 119        |
| 3.5.3.    | Ocena intensywności zaparcia .....  | 121        |
| 3.5.4.    | Przeciwdziałanie czynnikom behawioralnym zaparcia .....   | 122        |
| 3.5.5.    | Fizjoterapia .....  | 123        |
| 3.6.      | Dysfagia – <i>Agnieszka Hamerlińska-Latecka, Agnieszka Wójcik, Anna Pyszora</i> .....                     | 129        |
| 3.6.1.    | Czym jest dysfagia? .....   | 129        |
| 3.6.2.    | Przyczyny dysfagii w chorobie nowotworowej .....  | 131        |
| 3.6.3.    | Ocena dysfagii .....  | 133        |
| 3.6.4.    | Zasady postępowania w dysfagii w zaawansowanej chorobie nowotworowej .....                                | 135        |
| 3.6.5.    | Usprawnianie narządów jamy ustnej .....   | 137        |
| 3.6.6.    | Ćwiczenia usprawniające polykanie .....   | 139        |
| 3.6.7.    | Edukacja .....  | 140        |
| 3.6.8.    | Podsumowanie .....  | 142        |
| 3.7.      | Objawy neurologiczne – <i>Jakub Marciński, Agnieszka Wójcik, Iwona Drewnik</i> .....                      | 143        |
| 3.7.1.    | Jakie objawy neurologiczne towarzyszą chorym w opiece paliatywnej? .....                                  | 143        |
| 3.7.2.    | Bezbolesna terapia .....  | 145        |
| 3.7.3.    | Mobilizacja rezerw pacjenta .....   | 145        |
| 3.7.4.    | Pozytywne rozpoczęcie terapii .....   | 145        |
| 3.7.5.    | Działania w obszarze zaburzeń sensomotorycznych .....   | 146        |
| 3.7.6.    | Kontrola postawy .....  | 148        |
| 3.7.7.    | Kontrola napięcia mięśniowego .....   | 149        |
| <b>4.</b> | <b>Fizjoterapia pacjentów leczonych objawowo – aspekty praktyczne</b> .....                               | <b>151</b> |
| 4.1.      | Pacjent z uszkodzeniem w obrębie narządu ruchu – <i>Iwona Drewnik, Emilia Sałyga, Anna Pyszora</i> .....  | 151        |
| 4.1.1.    | Wprowadzenie .....  | 151        |
| 4.1.2.    | Badanie .....   | 151        |
| 4.1.3.    | Prognoza .....  | 152        |
| 4.1.4.    | Ordynacja .....   | 153        |
| 4.1.5.    | Kontrola .....  | 154        |
| 4.1.6.    | Podsumowanie .....  | 155        |
| 4.2.      | Pacjent z obrzękiem limfatycznym kończyn dolnych i limfotokiem – <i>Anna Pyszora, Iwona Drewnik</i> ..... | 156        |
| 4.2.1.    | Wprowadzenie .....  | 156        |
| 4.2.2.    | Badanie .....   | 156        |
| 4.2.3.    | Prognoza .....  | 157        |

|           |  |     |
|-----------|--|-----|
| 4.2.4.    | Ordynacja .....  | 157 |
| 4.2.5.    | Kontrola .....   | 158 |
| 4.2.6.    | Podsumowanie .....   | 158 |
| 4.3.      | Pacjent z bólem mięśniowo-powięziowym i zmęczeniem<br>– <i>Agnieszka Wójcik, Anna Pyszora, Iwona Drewnik</i> .....                                       | 159 |
| 4.3.1.    | Wprowadzenie .....   | 159 |
| 4.3.2.    | Badanie .....  | 159 |
| 4.3.3.    | Prognoza .....   | 160 |
| 4.3.4.    | Ordynacja .....  | 160 |
| 4.3.5.    | Kontrola .....   | 161 |
| 4.3.6.    | Podsumowanie .....   | 161 |
| 4.4.      | Pacjent z objawami neurologicznymi – <i>Iwona Drewnik, Agnieszka Wójcik..</i>  | 163 |
| 4.4.1.    | Wprowadzenie .....   | 163 |
| 4.4.2.    | Badanie .....  | 163 |
| 4.4.3.    | Prognoza .....   | 164 |
| 4.4.4.    | Ordynacja .....  | 164 |
| 4.4.5.    | Kontrola .....   | 165 |
| 4.4.6.    | Podsumowanie .....   | 165 |
| <b>5.</b> | <b>Fizjoterapia pacjentów w zaawansowanym stadium<br/>chorób nienowotworowych</b> .....  | 167 |
| 5.1.      | Leczenie i fizjoterapia u chorych z zaawansowaną niewydolnością krążenia   | 167 |
| 5.1.1.    | Wybrane zagadnienia leczenia objawowego pacjentów<br>z zaawansowaną niewydolnością krążenia – <i>Piotr Sobański</i> .....                                | 167 |
| 5.1.2.    | Fizjoterapia chorych z zaawansowaną niewydolnością serca<br>– <i>Anna Pyszora, Edyta Smolis-Bąk</i> .....  | 174 |
| 5.2.      | Leczenie i fizjoterapia u osób cierpiących na zaawansowaną<br>przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) – <i>Ewa Jassem,<br/>Paweł Śliwiński</i> ..... | 177 |
| 5.2.1.    | Leczenie chorych na zaawansowaną przewlekłą obturacyjną<br>chorobę płuc .....  | 177 |
| 5.2.2.    | Fizjoterapia chorych na zaawansowaną przewlekłą obturacyjną<br>chorobę płuc .....  | 180 |
| 5.3.      | Leczenie i fizjoterapia u chorych ze stwardnieniem boczny z zanikiem<br>– <i>Anna Pyszora, Anna Adamczyk</i> .....                                       | 184 |
| 5.3.1.    | Wybrane zagadnienia leczenia objawowego pacjentów z SLA .....  | 184 |
| 5.3.2.    | Fizjoterapia pacjentów w zaawansowanym SLA.....  | 185 |
|           | Piśmiennictwo .....  | 194 |
|           | Skorowidz .....  | 201 |