

Fysioterapi och träning vid Lungfibros



Ulrika Thunström

Specialistsjukgymnast inom Respiration,

Lungfibrosteamet Karolinska Universitetssjukhuset Solna

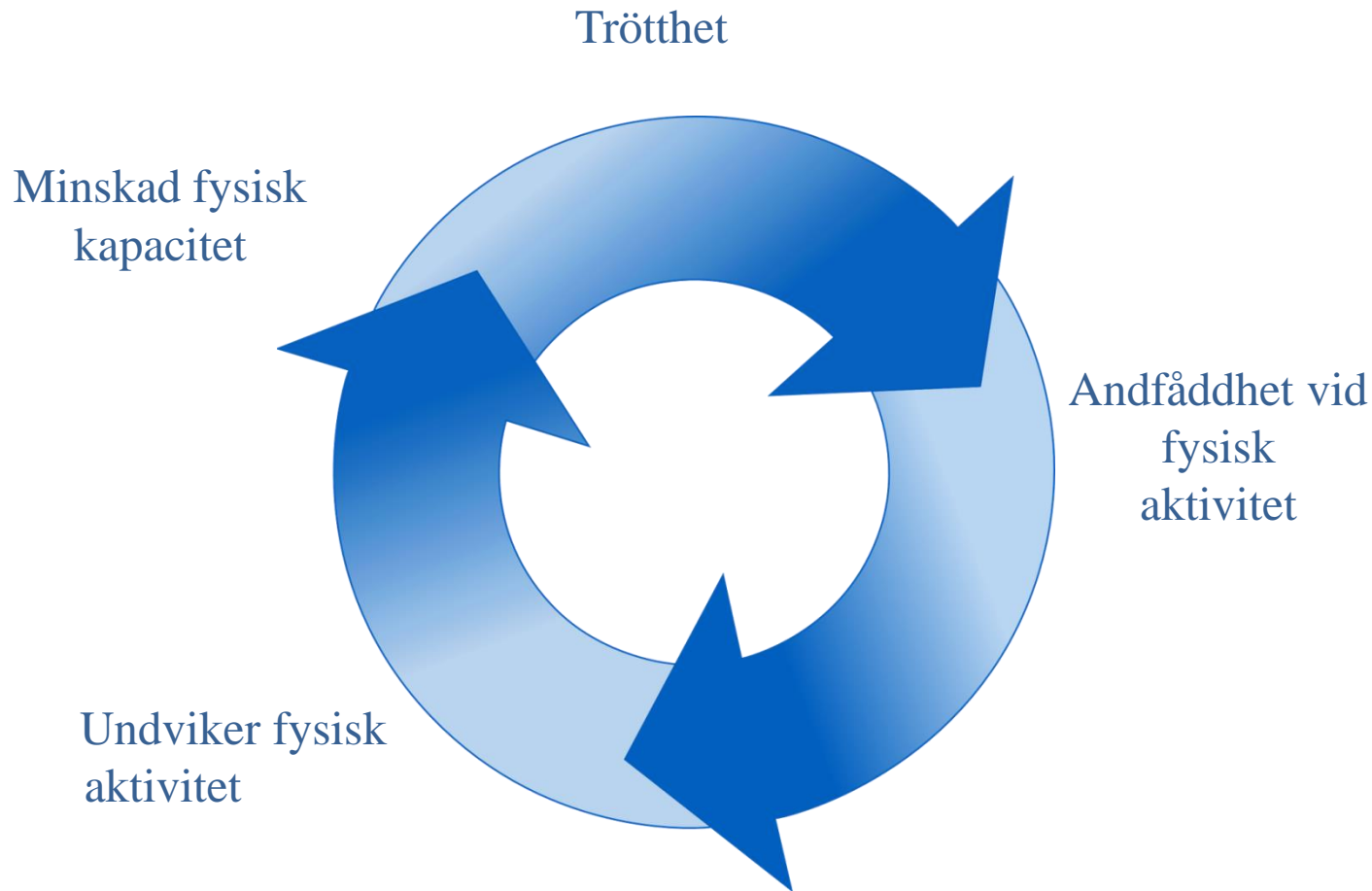
Innehåll

- Fysisk aktivitet
- Träning vid lungfibros

Vanliga symtom vid lungfibros

- Andfåddhet vid ansträngning
- Hosta
- Nedsatt fysisk kapacitet
- Trötthet
- Nedsatt hälsorelaterad livskvalitet

När jag inte rör mig har jag nästan inga besvär!



Fysisk aktivitet

- Viktigast att röra sig i vardagen
- Minska stillasittandet
- Minst 30 min/dag, kan delas upp
- Rör på dig efter din förmåga
- Gör det du tycker är roligt



Fysioterapi vid lungfibros

Träning vid lungfibros rekommenderas i alla internationella guidelines.



Effekter av fysisk träning vid lungfibros

- Minskad andfåddhet
- Förbättrad fysisk kapacitet
- Förbättrad livskvalité

Studier visade inga bieffekter

Träning vid lungfibros

Konditionsträning och Styrketräning

- Individuellt anpassat program
- 2-4 gånger per vecka

Konditionsträning vid lungfibros



- Konditionsträning på tex cykel, sittcykel, gåband, promenader, bassängträning 20-30 minuter
- Träning som ger ökad puls och andning
- Kontinuerlig eller intervallträning

Syremättnad < 85-88% tillförsel av syrgas
under träningen

Dyspné-andfåddhet

Skattas enligt Borg Category of Rating scale Borg CR-10

BORGS CR-10-SKALA

0	Inget alls	Ingen
0.3		
0.5	Extremt svag	Just märkbar
1	Mycket svag	
1.5		
2	Svag	Lätt
2.5		
3	Måttlig	
4		
5	Stark	Tung
6		
7	Mycket stark	Nästan max
8		
9		
10	Extremt stark	Max
-	Absolut maximum	

1. Borg, G.M.V. Psychophysical bases of perceived exertion. *Med Sci Sports Exerc* 1982; 14:377-381.
2. Borg, G. Borg CR10 skalan. En metod för mätning av inansatsen i uppgifter, bl.a. ansträngning och smärta. Stockholm: Borg Percepton, 1998.

Ansträngning

Skattas enligt

Rating of Perceived Exertion

RPE 6-20

BORGS RPE-skala

6	Ingen ansträngning alls
7	Extremt lätt
8	
9	Mycket lätt
10	
11	Lätt
12	
13	Ganska ansträngande
14	
15	Ansträngande
16	
17	Mycket ansträngande
18	
19	Extremt ansträngande
20	Maximalt ansträngande

Borg G., 1970, 1985, 1994, 1995

Styrketräning vid lungfibros

- Styrketräning med ca 8 st övningar för övre och nedre extremiteter och bål
10-15 repetitioner i 1-3 set
- Stora muskelgrupper för armar, ben, bål
- En muskelgrupp i taget
- Vikter, gummiband, funktionell träning
- Upp till 70% av 1 repetition maximum men börja lugnt om du är ovan



Träna på rätt sätt

- Långsam uppvärmning, 8-10 minuter
- Intervallträning eller kontinuerlig
- Använd andningstekniker- slutentäppning
- Prata inte när du tränar
- Ta pauser under träningen



Träna på rätt sätt

Om du inte orkar konditionsträna;

- Börja med styrketräning, en muskelgrupp i taget tex en arm, ett ben.
- Börja försiktigt och stegra

Tips på träning

- FAR fysisk aktivitet på recept
- Friskis & Svettis
- Riksförbundet HjärtLung
- Egen träning t.ex. hemträningprogram
- Stegräknare

RECEPT/FYSISK AKTIVITET

Receptutfärdaren anger genom egna vika speciella försäkringshemsått som kan behöva aktivas vid genomförandet av de fysiska aktiviteterna

Patient (namn, födelsed, adress och telefon)

F = Försiktig start
U = Undvik vissa aktiviteter
O = Inga speciella försäkringshemsått

① Träningsform	Sign
<input type="checkbox"/> Kondition <input type="checkbox"/> Stryka <input type="checkbox"/> Uthållighet <input type="checkbox"/> Underhåll	<input type="checkbox"/> F
Aktivitet	<input type="checkbox"/> U
	<input type="checkbox"/> O
Intensitet	Antal ggr/behandlingsst
<input type="checkbox"/> Hög <input type="checkbox"/> Måttlig <input type="checkbox"/> Lätt	
Dosering, användning, ändamål:	Prövning
D.S Minst minuter ggr/vecka för/vid/mot	
..... undvik	
② Träningsform	Sign
<input type="checkbox"/> Kondition <input type="checkbox"/> Stryka <input type="checkbox"/> Uthållighet <input type="checkbox"/> Underhåll	<input type="checkbox"/> F
Aktivitet	<input type="checkbox"/> U
	<input type="checkbox"/> O
Intensitet	Antal ggr/behandlingsst
<input type="checkbox"/> Hög <input type="checkbox"/> Måttlig <input type="checkbox"/> Lätt	
Dosering, användning, ändamål:	Prövning
D.S Minst minuter ggr/vecka för/vid/mot	
..... undvik	
Receptutfärdarens namnförtydligande, yrke, adress, telefonnr. Sjukvårdsinställning, klinik	Ärtebevis
Ort	Datum
Receptutfärdarens namnteckning	Gäller mån. från detta datum.
Receptet löses lämpligen in hos (Namn och telefon)	

Om endast en aktivitet skrivs

481 002 - © Copyright - Konvallis/BUSSETTE 07-05

Tack för att Du lyssnade

och

Lycka till med Din träning!

