

# Programe de kinetoterapie în obstetrică și ginecologie

# Kinetoterapia în trimestrul I sarcină

- *Indicații metodice:*

- Pozițiile de lucru sunt cu baza lărgită pt. a evita dezechilibrele
- Se vor evita săruturile, exercițiile de forță, viteză și rezistență excesivă, transportul de greutate sau împingeri de obiecte grele
- Ca poziții facilitatorii pentru autocontrolul pelvin se recomandă:
  - pt. contracțiile voluntare: DL, DD, șezând pe scaun
  - pt. controlul distensiei sunt indicate pozițiile ajutate de gravitație pt coborârea fătului: pe genunchi cu sprijin pe palme sau cu antebrațele sprijinite pe scaun, minge; șezând rezemat pe un plan moale, coapsele în abducție, genunchii flectați, tălpile fixate pe sol

# Kinetoterapia în trimestrul I sarcină

- Formarea autocontrolului postural se începe la oglindă. Se recomandă o poziție de **extensie axială neforțată a corpului**, recomandată ca și poziție de lucru sau de odihnă, care se controlează în permanență.
- Poziția de lucru (șezând): coloana menținută dreaptă sau cu spatele sprijinit, picioarele sprijinite pe un suport, a.î. genunchii să fie mai ridicați decât umerii (poziție neutră a bazinului)
- Postura de relaxare: D.D. cu capul pe o pernă mică, genunchii ușor flectați sprijiniți pe un sul, MS în ușoară abducție cu palmele pe pat
- Programul kinetic individualizat: vârstă, starea de sănătate, posibilitățile motrice ale viitoarei mame

# Kinetoterapia în trimestrul II sarcină

- *Indicații metodice:*

- Pozițiile de lucru vor fi lordozante și cu baza de susținere mare
- Treptat se renunță la folosirea DD deoarece duce la compresia vaselor mari
- Se introduc treptat **exerciții pt musculatura abdominală coordonate cu respirația**, în special pentru transversul abdominal; exercițiile pentru dreptii abdominali cu ridicarea MI sau forfecări vor fi limitate (favorizează eventrația)
- Masajul membrelor inferioare în scopul activării circulației de întoarcere, de prevenire a edemelor și varicelor. Este urmat de posturi antideclive sau gimnastica Burger.

# Kinetoterapia în trimestrul II sarcină

- Mobilizări ale articulațiilor piciorului și gleznei
- Postura pentru odihnă este decubit lateral cu capul așezat pe o pernă mică, cu MI de deasupra în triplă flexie, așezat pe o pernă
- Exerciții pentru autocontrolul respirator
- Protejarea coloanei vertebrale în cadrul activităților zilnice: elemente din “școala spatelui”

# Kinetoterapia în trimestrul III sarcină

- *Obiectivele și indicații metodice (luna 9 sarcină):*
  - Continuarea reeducării respiratorii
  - Învățarea reflexelor de distensie și expulzie
  - Masarea ușoară a punctelor dureroase

Intensitatea, volumul de lucru și durata efortului fizic se reduc treptat spre luna 9.

Se mențin: mișcările de respirație, exerciții ușoare ale membrelor, plimbări în aer liber.

# Metoda Lamaze

- Include:
  1. Controlul respirației
  2. Tehnici de masaj
  3. Concentrarea asupra unui punct ales (ex: o fotografie)
  4. Utilizarea unui partener antrenat, de obicei tatăl

# Metoda Lamaze

- În general, cursurile încep în trimestrul III de sarcină și cuprind aprox. 12 ore de instruire pentru gravidă și antrenorul/partenerul ei.
- Se tratează următoarele aspecte:
  - travaliul, nașterea și perioada postpartum normale
  - tehnici de masaj pentru diminuarea durerii
  - confortul în travaliu
  - relaxarea și controlul respirației
  - sprijin și antrenament pentru travaliu
  - tehnici de comunicare
  - complicații posibile în timpul nașterii
  - aspecte legate de alăptare și atitudinea de părinte



# Metoda Lamaze

- La baza cursului stau 3 tehnici:
  1. Metode de relaxare
  2. Exerciții de respirație
  3. Exersarea eforturilor pentru expulzie
- Gravida și partenerul sunt învățați că stresul poate fi disipat prin masaj și contracție voluntară a unui grup muscular unic, în timp ce restul corpului se relaxează.
- Relaxarea se mai poate obține prin utilizarea tehnicilor de meditație sau propria imaginație (dilatația colului poate fi imaginată ca un boboc pe cale de a înflori, gravida își poate imagina cum coboară fătul).

# Metoda Lamaze

- Recomandă tehnici de respirație diferite în funcție de progresia nașterii.

*Până la dilatația de 7 cm:*

- între contracții, respirația trebuie să fie lentă; gravida inspiră adânc și expiră, cu pauze, cu frecvență 12 respirații/minut
- în timpul contracțiilor se folosește respirația superficială accelerată
- pe măsură ce intensitatea contracției crește, gravida superficializează și accelerează respirațiile (cu un ritm de 30/minut), respirând pe gură, apoi revine treptat la respirația lentă profundă

# Metoda Lamaze

- *În perioada de dilatație 7-10 cm (sunt cele mai dureroase contracții):*
  - gravida va inspira profund, apoi va expira sacadat pentru a stăpâni nevoia de a efectua eforturi de expulzie înainte de dilatația completă; repetă acest tip de respirație în timpul contracțiilor
- *În expulzie:*
  - gravida efectuează efortul de împingere prin contracția mușchilor abdominali după un inspir profund timp de 6-10 secunde, apoi expiră
  - continuă eforturile pe toată durata unei contracții

# Metoda Lamaze

- Scopul cursurilor Lamaze este de a crește încrederea femeilor în capacitatea lor de a naște natural.
- Ele învață strategii de travaliu simple:
  - Respirația controlată
  - Mișcarea: mersul și schimbarea poziției (pe vine, în genunchi, poziții în care forța gravitațională poate acționa asupra fătului)
  - Masajul
  - Relaxarea
  - Asistența în timpul travaliului
  - Hidroterapia

# Reeducarea musculaturii pelvipерineale

- Importanța unui tonus muscular și a unui control bun al mușchilor vaginali:
  - întărirea sfîcterului vezicii urinare ce poate fi afectat de naștere sau histerectomie
  - relații sexuale: participare mai bună, satisfacție crescută
  - reduce șansa de apariție a unor infecții vaginale prin îmbunătățirea vascularizației peretelui vaginal
- Musculatura vaginului poate fi slăbită secundar: sarcină, vîrstă, obezitate

# Exercițiile Kegel

- Ex.1: DD, coapsele flectate, tălpile lipite, musculatura abdominală și vaginală relaxată:
  - se contractă pereții vaginului, încercând apropierea lor, ca și pt a opri jetul de urină
  - contracția se menține 6 sec; se numără o sută, două sute...
    - T1: contracție lentă (o sută)
    - T2: menținere (două sute)
    - T3: menținere (trei sute)
    - T4: menținere (patru sute)
    - T5: contracție mai puternică (cinci sute)
    - T6: relaxare (șase sute)
  - Nu se vor contracta fesierii sau abdominalii

# Exercițiile Kegel

- Ex. 2: poziția inițială ca la ex. 1. Relaxarea, apoi executarea a 3 contracții rapide după T6. T1-T5 identici ca la ex.1
- Ex.3: poziția inițială ca la ex. 1. Se încearcă executarea unor contracții lente și localizate a musculaturii planșeului perineal. Se imaginează că vaginul este un lift; parterul este intrarea în vagin, buricul este etajul 10. Se imaginează urcarea lentă a liftului, în timpul contracției vaginului.
- Ex. 4: poziția inițială ca la ex.1
  - T1: contracție ușoară (se numără până la 5)
  - T2: contracție mai puternică (5 sec)
  - T3: contracție maximă (5 sec)
  - T4-T6: relaxare în ordine inversă, numărând până la 5 pt fiecare pas.

# Exercițiile Kegel

- Ex.5: contracția musculaturii perineale 3 sec, urmată de relaxare 3 sec. Se repetă de 10 ori.
- Ex.6: contracția-relaxarea musculaturii cât de repede posibil. Se repetă de 25 ori.
- Ex.7: se contractă musculatura vaginului ca pentru a trage ceva înăuntru, se menține 3 sec; relaxare 3 sec. Se repetă de 10 ori.
- Ex.8: se contractă musculatura vaginului ca pentru a elimina ceva din vagin, se menține 3 sec; relaxare 3 sec. Se repetă de 10 ori.



# Recuperarea după operația cezariană

- Operația cezariană: intervenția chirurgicală care, prin secțiunea peretelui uterin, extrage fătul și anexele sale din cavitatea uterină

## Kinetoterapia: principii generale

- Mobilizarea cât mai precoce. Mobilizarea activă din prima zi după operație constituie un tratament profilactic al bolii tromboembolice
- Exercițiile trebuie să fie ușor de învățat și de practicat
- Execuția mișcărilor va fi lentă și ritmică
- Mișcările vor fi executate pe toată amplitudinea posibilă
- Progresivitatea lentă
- Alternanța contracție-relaxare determină ritmul exercițiilor

# Recuperarea după operația cezariană

- Cu cât exercițiile necesită o contracție musculară mai intensă, cu atât pauzele de relaxare vor fi mai lungi
- Exercițiile nu vor depăși limita de suportabilitate, evitându-se apariția durerilor
- Programul se va întrerupe la apariția oricărui semn de intoleranță la efort sau de durere
- Informații utile privind tehnicile de manevrare a nou-născutului

# Recuperarea după operația cezariană

## *Ziua 1*

- Se preferă repausul având în vedere “șocul” suferit
- Dacă medicul își dă acordul: lăuza poate începe mișcări din articulația gleznei și piciorului (pentru activarea circulației), mișcări în articulațiile membrelor superioare
- Dacă lăuza se simte în stare, se va putea ridica la marginea patului în șezând

## *Ziua 2*

- Lăuza trebuie să încerce să se ridice la marginea patului și să facă câțiva pași
- Dacă este necesar poate utiliza un corset pentru a susține abdomenul

# Recuperarea după operația cezariană

## *Ziua 2*

- Dacă se poate, este bine ca mama să fie încurajată să meargă singură la baie pentru rezolvarea necesităților fiziologice
- Dacă a apărut lactația, mama va alăpta din așezat sprijinit pe o pernă, în pat

## *Ziua 3*

- Se învață poziția de alăptare din așezat pe un scaun, cu spatele sprijinit de spătar, MI sprijinite pe un suport astfel încât genunchii să fie mai sus decât bazinul
- Dacă mama se simte în stare, va fi lăsată să alăpteze din șezând
- Mama este încurajată să își execute singură toaleta intimă

# Recuperarea după operația cezariană

## *Ziua 4*

- Exerciții de încălzire din DD, DL și așezat la marginea patului
- Exerciții pentru musculatura plantară din așezat la marginea patului, cu genunchii ușor flectați

## *Ziua 5-7*

- Exerciții de întindere a picioarelor, mișcări ale umerilor, răsuciri ale genunchilor

! General: Cu fiecare zi care trece, lăuza trebuie să mențină un timp din ce în ce mai îndelungat poziții înalte și să crească distanța de plimbare.

# Recuperarea după operația cezariană

## *Săptămânile 2-6*

- Ridicarea corectă a copilului
- Ridicări ale capului
- Legănarea genunchilor, prinderea genunchilor cu brațele
- Rotiri ale picioarelor
- Ridicări alternativ a unui MI

# Recuperarea după operația cezariană

## *Săptămânile 7-12*

- Exerciții de extensie a spatelui
- Genuflexiuni
- Ridicări ale MI

## *Săptămânile 13-24*

- Exerciții cardiovasculare
- Exerciții pentru mușchii oblici abdominali, răsucire și întindere
- Fandare simplă
- Dans, ușoare sărituri