

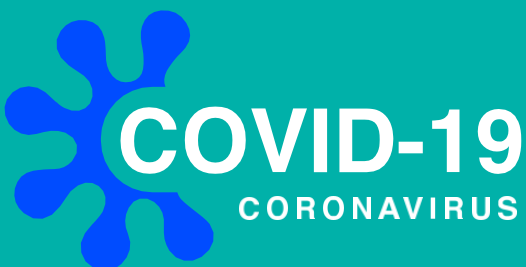


**World
Physiotherapy**

Reagimi i fizioterapisë botërore ndaj COVID-19

Përmbledhje informuese 2

**REHABILITIMI DHE ROLI JETIK
I FIZIOTERAPISË**



maj 2020

Përmbledhje informuese e fizioterapisë botërore

Përmbledhjet informuese të fizioterapisë botërore informojnë organizatat tona anëtare dhe të tjerët në lidhje me çështjet kryesore që ndikojnë në profesionin e fizioterapisë.

Fizioterapia botërore po prodhon një seri punimesh në përgjigje të COVID-19.

Falënderime

Ky punim është përgatitur me kontributet e dobishme të personave në vijim:

Tracy Bury, Nicola Clague-Baker, Judy Deutsch, Laura Finucane, Hans Hobbelen, Linzette Morris, Philip van der Wees, Emma Stokes, dhe Ruth ten Hove

Recommended citation:

World Physiotherapy. Rehabilitation and the vital role of physiotherapy. London, UK: World Physiotherapy; 2020.

ISBN: 978-1-914952-12-8

□ Hyrje

Ky punim informues përqendrohet në rehabilitim pasi vlen për individët dhe gjithashtu do të marrë parasysh çështjet më të gjera të sistemeve sipas lidhjes së tyre me fizioterapinë. Një punim i mëvonshëm i konferencës do të marrë në konsideratë ndikimin e COVID-19 dhe rehabilitimin në sistemet e brishta dhe komunitetet e cenueshme.

Fokusi i këtij punimi është në:

- menaxhimin akut të fizioterapisë së pacientëve me COVID-19
- rehabilitimin e njerëzve pas COVID-19
- personat që jetojnë me aftësi të kufizuara dhe të moshuarit e dobët: rehabilitimi i menjëhershëm dhe episodik
- personat me nevoja të rehabilitimit afatshkurtër kur kujdesi rutinë është pezulluar
- kthimin në punë
- rehabilitimin me kufizimet e shëndetit publik
- ofrimin e shërbimeve

□ Porositë kyçe

Faza akute e rehabilitimit



- Fizioterapeutët janë jetikë për përpjekjet e rehabilitimit në fazën akute të COVID-19.
- Menaxherët e shërbimit duhet të mbështesin personelin që caktohet të punojë në ambiente praktike të panjohura me edukimin dhe ndihmën e duhur.
- Fizioterapeutët duhet të përfshihen në planifikimin e ofrimit të shërbimeve në një plan strategjik dhe operacional.
- Praktika duhet të përshtatet me kontekstin e ndryshuar me paraqitjen e urgjencës.

Faza post-akute e rehabilitimit tek pacientët me COVID-19



- Fizioterapeutët janë jetikë për rehabilitim pasi pacientët kalojnë nga faza akute në post-akute.
- Nevojat individuale për rehabilitim mund të jenë specifike për pasojat e COVID-19, përndryshe për njerëzit e shëndoshë, siç është rimëkëmbja nga pasojat e ventilimit afatgjatë, imobilizimi dhe dekondicionimi, përfshirë dëmtimet e ndërlidhura që mund të jenë të frymëmarrjes, neurologjike, muskulo-skeletore ose tjera.
- Nevojat e pacientëve me sëmundje shoqëruese para-ekzistuese mund të jenë të mëdha dhe mund të jetë e nevojshme të bazohemi në ekspertizën nga fizioterapeutët që punojnë nëpër disiplina për të siguruar një plan të integruar rehabilitimi.
- Rrugët e ofrimit të shërbimeve duhet të mbështesin kalimin nga faza akute në atë post-akute përmes rrethanave përkatëse dhe një qasje shumë-profesionale, ndër-sektoriale.

Rehabilitimi i menjëhershëm dhe episodik i atyre që jetojnë me aftësi të kufizuara dhe të moshuarit e dobët



- Rehabilitimi i atyre që jetojnë me aftësi të kufizuara dhe për njerëzit e moshuar të dobët duhet të vazhdojë gjatë kohës së një pandemie, megjithëse në forma të modifikuara të ofrimit të ndihmës.
- Pacientët, familjet dhe kujdestarët e tyre nuk duhet të tërhiqen nga shërbimet e tyre të rehabilitimit me qëllim të shmangies së përkeqësimit dhe ndikimit të mundshëm negativ në mirëqenien e tyre të përgjithshme fizike dhe mendore.
- Fizioterapeutët luajnë rol jetësor në ruajtjen dhe rikthimin e aftësisë funksionale për ata me aftësi të kufizuara dhe të moshuarit e dobët, dhe shërbimet mund të përshtaten për ofrimin e tyre përmes mjeteve të modifikuara ose alternative.
- Ata që janë përgjegjës për planifikimin ekonomik dhe ofrimin e shërbimeve shëndetësore, në kushte pandemie, u kërkohet të mos komprometojnë nevojat e rehabilitimit të personave me aftësi të kufizuara.

Rehabilitimi afatshkurtër kur pezullohet kujdesi rutinë



- Mungesa e ofrimit të rehabilitimit me fizioterapi do të ketë pasoja afatgjata që çojnë në rritjen e nevojave dhe ka mundësi edhe të rritjes së paaftësisë.
- Ekziston rreziku që kjo nevojë nuk do të përmbushet për shkak të ndikimit të menjëhershëm tek ofruesit e shërbimeve që vijnë nga kufizimet me mbyllje dhe ndryshimet në përparësitë e financimit sapo të hiqen kufizimet.
- Shëndeti nga distanca - Telehealth është një formë e zbatueshme dhe efektive e ofrimit të shërbimit për shumë ndërveprime fizioterapie në një kohë të distancimit shoqëror.
- Telehealth nuk duhet të shihet si zëvendësim për rehabilitimin e ardhshëm ballë për ballë dhe nuk është mundësi që u ofrohet të gjithëve, duke pasqyruar ndryshimet në qasjen, si dhe njohuritë dhe komoditetin e përdorimit të teknologjisë.
- Telehealth do të jetë opsion në një gamë të modeleve të ardhshme të ofrimit të rehabilitimit.

Rehabilitimi me kufizime të shëndetit publik



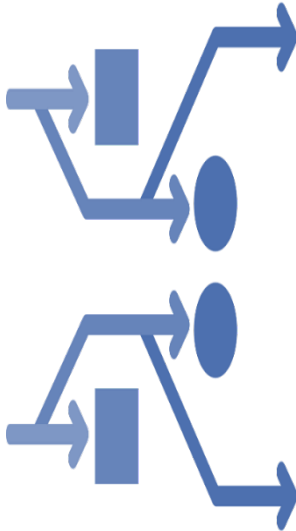
- Shërbimet e rehabilitimit do të duhet të përshtaten me një mjedis praktikues në ndryshim pasi mbylljet dhe kufizimet e shëndetit publik të lehtësohen, ndërsa distancimi shoqëror dhe masat mbrojtëse personale ende mund të jenë të nevojshme.
- Ofruesit e shërbimeve do të duhet të sigurojnë parandalimin e vazhdueshëm të infeksionit dhe masat e kontrollit zbatohen për të lehtësuar kthimin e shërbimeve të rehabilitimit në rrethana tjera.
- Mund të kërkohen përpjekje të koordinuara për të siguruar që askush të mos humbasë nga sistemi për shkak të çrregullimeve shëndetësore.

Rehabilitimi profesional



- Pasi të bëhet lehtësimi i masave të mbylljes, kthimi në punë nuk do të jetë i drejtpërdrejtë për disa që do të kenë nevojë për rehabilitim që lidhet me fizioterapi.
- Fizioterapeutët kanë rol kyç në sigurimin e ushtrimeve të fitnesit për t'u rikthyer në punë dhe për të këshilluar për nevojat e përshtatjes.
- Shëndeti dhe siguria në punë e fizioterapeutëve gjithashtu ka nevojë për mbështetje me pajisjet e dhura personale mbrojtëse (PPM).
- Reagimi i rehabilitimit në punë duhet të adresojë si mirëqenien fizike ashtu edhe atë mendore.

Ofrimi i shërbimit



- Do të ketë kërkesë të shtuar për profesionistët e rehabilitimit që punojnë në ambiente të kujdesit akut dhe kritik, dhe veprimi është i nevojshëm për të siguruar që kërkesat e stafit të përmbushen.
- Do të ketë gjithashtu rritje të kërkesës për rehabilitim të specializuar të qëndrimit më të gjatë, veçanërisht për personat e moshuar që shpesh do të kërkojnë këto shërbime, dhe për ata me sëmundje shoqëruese.
- Ofruesit e shërbimeve duhet të ndërmarrin hapa për të rritur kapacitetin e ekipeve të tyre, veçanërisht në fushat e kujdesit kritik.
- Masat e parandalimit dhe kontrollit të infeksionit dhe qasja në PPM janë thelbësore për vazhdimin e shërbimeve të rehabilitimit.
- Ofruesit e shërbimeve duhet të ndërmarrin veprime të shumta nëse reduktohet rehabilitimi. Kjo përfshin caktimin e prioritetëve të pacientëve për kujdesin e vazhdueshëm, ofrimin e lëshimit të hershëm me mbështetje dhe zhvillimin e mekanizmave të përcjelljes sistematike.
- Ndryshimet në lidhje me mënyrën e ofrimit të rehabilitimit do të kërkojnë për kontrollin e infeksionit, kjo mund të përfshijë ndryshime në strukturat e ekipit, rolet dhe mjetet e komunikimit.
- Planifikimi i kujdesit të integruar për individët me nevoja afatgjata do të kërkojë bashkëpunim shumë-profesional dhe ndër-sektorial në të gjitha mjediset, përfshirë mjedisin e shtëpisë.

□ Konteksti

Fizioterapia Botërore është e përbërë nga 121 organizata anëtare nga pesë rajone dhe nga vendet me burime të ulëta, të mesme dhe të larta. Prandaj, ekziston një larmi e madhe në ofrimin e fizioterapisë dhe shërbimeve rehabilituese në vendet/territoret e organizatave të saj anëtare.

Vëmë re se ekzistojnë një larmi kontekstesh në të cilat zhvillohet praktika, si dhe një larmi të sistemeve të ofrimit të kujdesit shëndetësor, në të cilat fizioterapia praktikohet globalisht. Për më tepër, trajektorja dhe ndikimi me kalimin e kohës nga COVID-19 do të thotë që ndërsa lëviz epiqendra, shoqëritë dhe komunitetet do të preken në mënyra të ndryshme.

Fizioterapia Botërore është në kontakt të ngushtë me organizatat e saj anëtare në të gjitha mjediset dhe ka grumbulluar burimet e krijuara në shkallë vendi dhe botimet që dalin përmes faqes [COVID-19knowledge hub](#). Do të vazhdojë të sigurojë linqe me burimet për të informuar praktikën, duke shfrytëzuar burime nga profesioni dhe organizata të tjera globale.

➤ COVID-19: rehabilitimi, roli i fizioterapeutëve - njerëzit dhe sistemet

Rehabilitimi është 'një pako ndërhyrjesh të dizajnuara për të zvogëluar aftësinë e kufizuar dhe për të optimizuar funksionimin tek individët me probleme shëndetësore në bashkëveprim me mjedisin e tyre' (Organizata Botërore e Shëndetësisë, 2017). Një gjendje apo problem shëndetësor i referohet sëmundjes (akute ose kronike), çrregullimit, lëndimit ose traumës. Më tej, një gjendje shëndetësore mund të përfshijë edhe rrethana të tjera, të tilla si shtatzënia, plakja, stresi, anomali kongjenitale ose predispozita gjenetike. Ky këndvështrim i gjerë për rehabilitimin ofron informata në këtë punim.

Raportet e hershme theksojnë se nevojat për rehabilitim të personave me COVID-19 të rëndë ekzistojnë gjatë fazave akute, nën-akute dhe afatgjata të sëmundjes. Fizioterapeutët janë jetik për përpjekjet e rehabilitimit në njësitë e kujdesit intensiv (NjKI), repartet spitalore, hapësirat monitoruese dhe në komunitet (Organizata Pan Amerikane e Shëndetit, 2020, Thomas et al., 2020). Angazhimi i duhur i fizioterapeutëve për të reflektuar nevojat lokale mund të lehtësojë lëshimin e hershëm, duke zvogëluar kështu barrën për shtretërit e paktë spitalorë.

Roli i fizioterapeutëve në mbështetjen dhe fuqizimin e individëve për të vetë-menaxhuar rehabilitimin e tyre, aty ku është e përshtatshme dhe e mundshme, është e rëndësishme në çdo kohë dhe veçanërisht kështu kur qasja është e kufizuar ose ofrimi i shërbimit ka ndryshuar.

OBSH dhe organizatat tjera, të tilla si Shoqëria Evropiane e Frymëmarrjes (EuropeanRespiratorySociety) po mbledhin dëshmi në nivel global. Për shembull, shihni:

- Baza e të dhënave e OBSH-së [searchabledatabaseon global researchon COVID-19](#) azhurnohet çdo ditë nga kërkimet në bazat e të dhënave bibliografike, kërkimi manual dhe shtimi i artikujve tjerë shkencorë të referuar nga ekspertët
- Shoqëria Evropiane e Frymëmarrjes Direktoriumi i udhëzuesve dhe burimeve - EuropeanRespiratorySociety [GuidelinesandResourcesDirectory](#)

Shoqëria e Certifikuar e Fizioterapisë në Mbretërinë e Bashkuar ka krijuar standarde rehabilitimi për COVID-19 duke përcaktuar parimet kryesore të ofrimit të fizioterapisë në një kontekst shumë-profesional. Ata përqendrohen në lehtësimin e vendimmarrjes së sigurt dhe të shpejtë dhe dhënien e vlerësimit me cilësi të lartë dhe fizioterapisë së personalizuar. Ekzistojnë 5 standarde të cilësisë: vlerësimi dhe përcaktimi i qëllimit, koha dhe intensiteti i rehabilitimit, vazhdimësia e kujdesit dhe komunikimit, rehabilitimi i vazhdueshëm në komunitet, dhe pajisjet personale mbrojtëse (PPM) dhe kontrolli i infeksionit gjatë rehabilitimit (Shoqëria e Certifikuar e Fizioterapisë, 2020). Kjo pako e standardeve mbulon rehabilitimin në ambientet e kujdesit kritik dhe akut në spital deri në hapësirat

monitoruese të rehabilitimit dhe/ose rehabilitimin e vazhdueshëm në komunitet. Ato janë zhvilluar në një vend të goditur rëndë nga pandemia dhe mund të jenë me interes për të tjerët, megjithëse mund të mos zbatohen në të gjitha mjediset.



Menaxhimi akut i fizioterapisë së pacientit me COVID-19

Menaxhimi akut i fizioterapisë së pacientëve me COVID-19 ka marrë fokus me zhvillimin e udhëzuesve klinikë (Thomas et al., 2020) dhe punimeve (Kiekens et al., 2020, Lazzeri et al., 2020). Udhëzuesit janë aktualisht [në dispozicion në 24 gjuhë](#) në faqen e internetit të Fizioterapisë Botërore për të mbështetur rehabilitimin akut të fizioterapisë në nivel global.

Burime të tilla si aplikacionet si [OnCallbuddy](#) dhe [onlinecourses](#) janë zhvilluar për të mbështetur fizioterapeutët që janë caktuar në praktikën e frymëmarrjes.



Rehabilitimi i njerëzve pas COVID-19

Nevojat e hershme dhe afatshkurtra të rehabilitimit të pacientëve që shërohen nga COVID-19 janë duke u marrë në konsideratë në një udhëzues të hartuar nga Shoqëria Evropiane e Frymëmarrjes <https://ers.app.box.com/s/npzkvigt14w3pb0vbsth4y0fxe7ae9z9> Kjo mundëson qasje në një dokument që azhurnohet rregullisht me një udhëzues të parashikuar në një fazë të mëvonshme. Ai rendit 27 pyetje në lidhje me ato që nuk dihen ende për të mbijetuarit e COVID-19 (me 3 prill 2020), të cilat mund të jenë të rëndësishme për ndërhyrjet rehabilituese.

Organizata anëtare e Fizioterapisë Botërore në Holandë, Shoqata Mbretërore Holandeze për Fizioterapi (RoyalDutchSocietyforPhysiotherapy, KNGF) ka prodhuar një punim me udhëzime lidhur me COVID-19 - [positionstatementwithguidancefor COVID-19 relatedrehabilitationissues](#), e cila është përkthyer në anglisht. Ai përshkruan rekomandime në lidhje me shërbimet e fizioterapisë, për pacientët me COVID-19 të konfirmuar ose të dyshuar, pas lëshimit nga spitali ose për pacientët të cilët kanë qenë të sëmurë në shtëpi (RoyalDutchSocietyforPhysiotherapy, 2020).

Shoqata Britanike e Mjekësisë Rehabilituese (BritishSocietyofRehabilitation Medicine) ka krijuar rekomandime për shërbime rehabilitimi për të rriturit e moshës 16 vjeç e më shumë, pas pandemisë COVID-19, në veçanti duke adresuar nevojën për të mbështetur pacientët me nevoja më komplekse rehabilitimi (Phillips et al., 2020). Theksohet rëndësia e planifikimit të integruar gjatë tërë rrugës së kujdesit.

Siç u përmend më parë, njerëzit me COVID-19 të rëndë kanë nevoja rehabilitimi përtej fazës akute (Organizata Shëndetësore Pan Amerikane, 2020). Caktimi i duhur i fizioterapeutëve përgjatë rrugës së kujdesit është i rëndësishëm për rehabilitimin. Rimëkëmbja optimale nga rastet e rënda të COVID-19 do të kërkojë zgjerimin e hapësirave monitoruese që ofrojnë rehabilitim. Këto hapësira mundësojnë lëshimin e hershëm nga ambientet akute ku ka mungesë shtretërisht. Nuk është e qartë nëse planifikimi i shërbimeve ka avancuar për të marrë në konsideratë modelin e rehabilitimit që përshtatet më së miri me nevojat e popullatës përtej adresimit të fazës akute.

[WorldFederationforNeuroRehabilitation](#) ka botuar një seri kapitujsh në përgjigje të pandemisë COVID-19, e para prej të cilave jep udhëzime për rehabilitimin për njerëzit me COVID-19.

Një numër i perspektivave klinike në zhvillim kanë ngritur shqetësime për rehabilitimin, përkatësisht sindromën e kujdesit pas intensiv (PICS) (kutia 1) dhe sindromën e lodhjes post-virale (kutia 2) tek pacientët me COVID-19.

Kutia 1 Sindromi i kujdesit pas intensiv



Stam et al kanë theksuar nevojën për t'u përgatitur për pasojat e pandemisë dhe nevojën e vazhdueshme të rehabilitimit lidhur me sindromën e kujdesit pas intensiv (PICS) dhe gjendje tjera të rënda (Stam et al., 2020).

Kiekens et al kanë përshkruar përvojat klinike në Italinë Veriore duke treguar gjatësi relativisht të gjata të qëndrimit në njësitë e NjKI-së për pacientët me COVID-19, me imobilizim në pozicionin e shtrirë përmbys. Ata përshkruajnë probleme specifike në fazën pas akute, siç janë dobësia e rëndë e muskujve, lodhja, ngurtësia e nyjave, disfagia, (problemet neuro)psikologjike dhe lëvizshmëria dhe funksionimi i dëmtuar, duke theksuar se sa të rëndësishëm janë fizioterapeutët në rehabilitimin e hershëm dhe të vazhdueshëm (Kiekens et al., 2020). Rëndësia e qasjeve të koordinuara të rehabilitimit për pacientët me PICS, si pjesë e rrugëve të rehabilitimit për COVID-19, thekson një qasje shumë-profesionale që përfshin profesionistë përkatës shëndetësor dhe ofrues të shërbimeve nëpër sektorë për të mbështetur individë, familje dhe kujdestarë (Smith et al., 2020)

Kutia 2 Sindromi i lodhjes post-virale

Fizioterapeutët kanë theksuar potencialin për njerëzit që shërohen nga COVID-19 për të zhvilluar sindromën e lodhjes post-virale (PVFS). Clague-Baker, studiues nga Universiteti i Leicester (Universiteti i Leicester, 2020), vëren se bazuar në hulumtimet e mëparshme mbi PVFS, deri në 10% të njerëzve që shërohen nga COVID-19 mund të zhvillojnë sindromën (Hickie et al., 2006 , Moldofsky dhe Patcai, 2011). Fizioterapeutët duhet të jenë të vetëdijshëm për shenjat dhe simptomat e PVFS-së dhe të dinë strategjitë e menaxhimit të cilat duhet të përqendrohen në pushim, hidratim dhe ushqim. Nëse simptomat nuk largohen nga katër deri në pesë muaj, kjo mund të diagnostikohet si encefalomyelitis myalgjik (ME).

Fizioterapeutët duhet të jenë të njohur me shenjat dhe simptomat e ME ku simptoma kryesore është sëmundja pas operacionit (PEM) dhe të njohin strategjitë e duhura të trajtimit. Ata duhet të jenë të vetëdijshëm se fizioterapia progresive mund të jetë e dëmshme pasi njerëzit me ME kanë reagime anormale ndaj ushtrimeve, duke përfshirë: një prag më të ulët anaerob, kapacitet më të ulët oksigjeni, rritje të acidozës dhe reagime anormale kardiovaskulare (Carruthers et al., 2012). Strategjitë e përshtatshme të menaxhimit përfshijnë ritmin e simptomave të kushtëzuara dhe monitorimin e rrahjeve të zemrës (për këshilla shih www.physiosforME.com)



Disa raporte po nxjerrin në pah edhe pasoja tjera neurologjike të COVID-19, siç është sindroma Guillain-Barre (Toscano et al., 2020; Zhao et al., 2020), encefaliti i goditjes në tru, neuropatia periferike motorike dhe lezionedemyelinuese (Butler et al., 2020). Është e domosdoshme që të bëhet një vlerësim i plotë neurologjik gjatë rehabilitimit të njerëzve pas COVID-19.

Është sugjeruar nga Prvu Bettger et al. (2020) që një pako thelbësore e masave duhet të miratohet për të monitoruar rezultatet shëndetësore dhe funksionale për pacientët pas COVID-19, si dhe pacientët e tjerë në rrezik të rënies funksionale, me qëllim të vlerësimit të cilësisë, disponueshmërisë

dhe arritjes së shërbimeve sot dhe ndërsa kombet tona shërohen (PrvuBettger et al., 2020). Kjo mund të ndihmojë në vlerësimin e barrës dhe kostos së aftësisë së kufizuar në lidhje me COVID-19.

Me COVID-19 që u paraqit në dhjetor 2019, është ende herët për sa i përket gjurmimit dhe identifikimit të efekteve shëndetësore afatgjata dhe paaftësisë së mëvonshme dhe pasojave për individët dhe shërbimet.



Personat që jetojnë me aftësi të kufizuara dhe të moshuarit e dobët: rehabilitimi i menjëhershëm dhe episodik

Vlerësohet se 15% e popullsisë së botës jetojnë me aftësi të kufizuara, shumë prej të cilëve kërkojnë mbështetje rehabilituese, ose ndërhyrje qoftë në fazën akute pas fillimit të paraqitjes së aftësisë së kufizuar, ose në baza të vazhdueshme, por të ndërprera siç kërkohet kur jetojnë me gjendje kronike.

OBSH-Evropë vëren se 'ekziston nevoja e konsiderueshme dhe gjithnjë e në rritje por e papërbushur për rehabilitim në të gjithë botën, e cila është veçanërisht e theksuar në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme. Kjo nevojë e paplotësuar është përkeqësuar nga pandemia ku shumë shërbime u mbyllën për të kufizuar përhapjen e virusit dhe për shkak të mungesës së burimeve njerëzore, veçanërisht në vendet që më parë kishin shërbime të pakta dhe qasje të dobët. OBSH/Evropë po zhvillon udhëzime për të mbështetur dhe këshilluar profesionistët e rehabilitimit gjatë gjithë pandemisë '(Zyra Rajonale e Organizatës Botërore të Shëndetësisë për Evropën, 2020).

[NCD Alliance](#) (Aleanca NCD) ka tërhequr vëmendjen gjithashtu në ndikimin e COVID-19 për njerëzit që jetojnë me sëmundje jo të transmetueshme (NCD). (Aleanca NCD, 2020) Një pjesë e konsiderueshme e popullatës që mbështetet nga shërbimet e fizioterapisë dhe rehabilitimit afatgjatë dhe një popullatë në rrezik të veçantë të komplikimeve të rënda nga COVID-19.

Ndërsa shumë vende në botë janë në bllokim, një numër i madh i njerëzve që jetojnë me aftësi të kufizuara nuk do të kenë mundësi të përdorin shërbime, ose do t'u duhet t'u qasen atyre në një mënyrë tjetër, siç është interneti përmes platformave të tele-rehabilitimit. Sidoqoftë, shumë njerëz do të mbeten prapa, veçanërisht grupe të cenueshme pa zë, ose ata në mjedise me burime më të ulëta për të cilët qasja ishte sfidë edhe para COVID-19. Shërbimet e rehabilitimit janë komponent thelbësor i kujdesit me vlera të larta të ofruara për individët gjatë gjithë jetës, për të optimizuar funksionimin fizik dhe njohës dhe për të zvogëluar paaftësinë. Ato duhet të vazhdojnë gjatë pandemisë, duke ditur se ka implikime të ndryshme për grupe të ndryshme të pacientëve, si dhe ofrimin e shërbimit shëndetësor dhe rreziku i infeksionit duhet të merret parasysh dhe të menaxhohet (Organizata Pan Amerikane e Shëndetit, 2020, PrvuBettger et al., 2020). Fizioterapia Botërore pajtohet me këtë duke vënë në dukje se mungesa e qasjes në shërbimet e fizioterapisë mund të rrezikojë rezultatet shëndetësore, të zgjasë qëndrimet e pacientëve në spitale dhe të rezultojë në pranime të parandalueshme në spital.

Njerëzit e moshuar janë në rrezik nga shumë probleme të njëjta sikurse ata që jetojnë me aftësi të kufizuara dhe nevojat e tyre duhet të adresohen. Shumica e strategjive të izolimit kërkojnë nga njerëzit e moshuar të qëndrojnë në shtëpi dhe të izolojnë, ekziston shqetësimi për nevojat afatshkurtra dhe ato afatgjata të kësaj popullate (Armitage dhe Nellums, 2020, Lloyd-Sherlock et al., 2020, Petretto dhe Pili, 2020). Kjo do të eksplorohet më tej në punimin e ardhshëm të informimit për rehabilitim të cilin do ta botojë Fizioterapia Botërore.



Personat me nevoja të rehabilitimit afatshkurtër kur kujdesi rutinë është pezulluar

Shërbimet e rehabilitimit duhet të vazhdojnë gjatë pandemisë pasi që ato janë komponent thelbësor i kujdesit me vlera të larta të ofruara për individët gjatë gjithë jetës, për të optimizuar funksionimin fizik dhe njohës dhe për të zvogëluar paaftësinë. Fiziooterapia, si profesion shëndetësor, ka rol kritik për të ruajtur shëndetin dhe mirëqenien e komunitetit. Sidoqoftë, me pezullimin e shumë shërbimeve të fizioterapisë gjatë periudhës së distancës sociale, pacientët ka të ngjarë të pësojnë përkeqësim të gjendjeve tjera që nuk kanë lidhje me COVID-19.

Ndryshimi i prioriteteve për ofrimin e shërbimeve ka ndikuar në zonat e përhapura ku fizioterapeutët ofrojnë rehabilitim:

- kirurgjia zgjedhore është anuluar në mes të COVID-19, kështu që do të ketë shumë njerëz që do të kenë humbur gjendjen e mirë fizike ndërsa presin për operacione ortopedike dhe të tjera
- individët me probleme akute muskulore dhe skeletore mund të mos kenë qenë në gjendje të përdorin fizioterapi
- individët mund të vonojnë paraqitjen e simptomave për shkak të shqetësimit për COVID-19
- shqetësimet në lidhje me rimbursimin për ndryshimet në mënyrat e ofrimit të shërbimit, të tilla si shëndetësia në distancë - telehealth
- shërbimet e fizioterapisë në komunitet, ambientet ambulatorë ose praktikat private thjesht nuk janë të hapura pasi që shumë prej tyre klasifikohen si jo-esenciale
- individët, të paaftët për të dalë nga shtëpitë e tyre për disa javë, do të bëhen edhe më të dobët, do të humbasin lëvizshmërinë dhe funksionin dhe do të kërkojnë shërbime të fizioterapisë kur hiqen masat kufizuese.

Efekti afatgjatë i vonësive në qasjen dhe kërkimin e shërbimeve të fizioterapisë, ose të bërit pak aktivitete fizike ndërsa personat presin operacion, mund të ketë efekte shkatërruese në shëndetin e përgjithshëm mendor dhe fizik të një personi. Kjo mund të çojë në më shumë paaftësi, gjë që do të kërkojë më shumë rehabilitim, por fondet për këtë ka të ngjarë të përcaktohen me prioritet diku tjetër, duke çuar në një spirale në rënie për individin, familjen dhe shoqërinë e tyre.

Sidoqoftë, tani ekziston mundësia për të parandaluar këtë rënie funksionale në tërë komunitetin në disa ambiente. Tele-rehabilitimi është një mjet i rëndësishëm për të mundësuar që fizioterapeutët të ngrihen në sfidën e kësaj situate të paparë dhe të parandalojnë rënien funksionale. Për të parandaluar një emergjencë të shëndetit publik në muajt në vazhdim, qeveritë duhet të lejojnë fizioterapeutët të ofrojnë shërbime shëndetësore në distancë me rimbursim të duhur, kur është e nevojshme. Fiziooterapia Botërore është e vetëdijshme që kjo tashmë ka qenë e lejuar në disa vende, disa tjera kanë reaguar me shpejtësi duke zbatuar ndryshime në rregullimin profesional dhe mekanizmat e rimbursimit të sigurimeve në përballje me pandeminë. Në disa raste, kjo thuhet se është një masë e përkohshme, por Fiziooterapia Botërore avokon që autonomia profesionale të jetë kreative dhe reaguese në ofrimin e shërbimeve për të përmbushur nevojat.

Një studim i fundit i organizatave anëtare të saj nga Shoqata Ndërkombëtare e Fizioterapisë Private Ndërkombëtare [International Private Physical Therapy Association\(IPPTA\)](https://world.physio/sites/default/files/2020-06/IPPTA_Telehealth_Survey2020.pdf), një nëngrup i Fizioterapisë Botërore, vuri në dukje se në vendet ku shëndetësia në distancë është e lejueshme, në dy të tretat e rasteve kjo disponueshmëri është mundësuar së fundmi dhe në përgjigje të COVID-19. Sidoqoftë, ky aprovim ishte vetëm i përkohshëm në 43% të rasteve (shih https://world.physio/sites/default/files/2020-06/IPPTA_Telehealth_Survey2020.pdf).



Rehabilitimi me kufizime të shëndetit publik

Ndërsa rehabilitimi për njerëz të caktuar mund të jetë i përshtatshëm përmes platformave tele-rehabilituese, për disa kjo nuk do të jetë e mundur ose e përshtatshme.

Pasi të lehtësohen masat e izolimit dhe shërbimet mund të rifillojnë në një mjedis tjetër, në varësi të zbatimit të rekomandimeve të shëndetit publik. Kjo do të lidhet me parandalimin dhe kërkesat e kontrollit të infeksionit dhe nevojat e vazhdueshme të distancimit fizik. Këto mund të vlejné për të gjithë njerëzit në komunitet ose për grupe të përcaktuara si të cënueshme.

Do të duhet të merret në konsideratë se si shërbimet e rehabilitimit do të kthehen dhe menaxhohen sipas përshtatjes së kufizimeve dhe kur ato fillojnë të hiqen. Si do të shfaqet rehabilitimi gjithëpërfshirës që do të kufizojë ndikimin në shëndetin publik, si dhe pabarazitë tjera që do të rriten, siç janë ndarja dixhitale dhe përcaktuesit socialë të shëndetit dhe mirëqenies? Ekziston rreziku që disa individë, më parë në sistem, mund të mos përfitojnë pasi të jenë shkëputur nga shërbimet. Ofruesit e shërbimeve do të duhet të rishikojné prioritetet dhe mund të kenë nevojë për të zbatuar triazhën dhe strategji për arritjen dhe trajtimin me shërbimet e tyre përsëri.



Rehabilitimi profesional për kthimin në punë dhe praktikat e ndryshuara

Pasojat e 'izolimit' të përhapur kanë rezultuar në atë që pjesa më e madhe e fuqisë punëtore në botë është e detyruar të punojë nga shtëpia, të pushojné (pushimi i përkohshëm nga puna me ose pa mbështetje financiare) ose kanë humbur vendin e punës.

Ekzistojné një numër aspektesh kryesore që duhet të merren parasysh kur njerëzit do të kthehen në punë; për shembull, duhet siguruar që njerëzit të jenë të aftë të kthehen në punë ku kërkohet angazhimi fizik, ata me aftësi të kufizuara të mbështeten në kthim me faza, ndryshime në mjedisin e punës që rrjedhin nga distanca fizike dhe ndikimi tek individët dhe puna që ata bëjnë.

Federata Ndërkombëtare e Fizioterapeutëve që punojné në Shëndetin Profesional dhe Ergonomi [International Federation of Physical Therapists working in Occupational Health and Ergonomics \(IFPTOHE\)](#), një nëngrup i Fizioterapisë Botërore, po përgatit burime për të marrë në konsideratë nevojat e rehabilitimit të mundshëm për këta njerëz. Detajet do të shtohen në faqen e internetit të Fizioterapisë Botërore COVID-19 kur të jenë të disponueshme.

Vetë fizioterapeutët gjithashtu do të përqafojnë një mjedis praktik të ndryshëm dhe do të duhet të sigurohen që mbështeten në mënyrë të duhur për të ofruar shërbimet e tyre. Qasja në pajisjet e duhura mbrojtëse personale (PPM) ka të ngjarë të luajë një rol të vazhdueshëm në këtë. Fushata e avokimit [#PPE4PTadvocacy campaign](#) e Fizioterapisë Botërore do të vazhdojë të jetë e rëndësishme edhe me rikthimin e shërbimeve.

Ndërsa përqendrimi mund të jetë në aftësinë fizike dhe kthimin në punë, ndikimi i mundshëm në mirëqenien mendore për të gjithë të prekurit nuk duhet të lihet mënjanë.



Ndryshimi i ofrimit të shërbimeve dhe implikimet e fuqisë punëtore

Deri më tani kemi parë ndryshime domethënëse në fuqinë punëtore të fizioterapisë dhe këto do të ndodhin edhe në vazhdim dhe të larmishme sipas reagimit, përshtatjes dhe sipas ndryshimeve proaktive në përgjigje të mjedisit në ndryshim dhe nevojave të rehabilitimit.

Fizioterapeutët janë pjesë përbërëse e ekipeve shumë-profesional në ofrimin e rehabilitimit të koordinuar dhe në punën në partneritete ndër-sektoriale për vendosjen e urave ndërmjet mjedisit dhe ofruesve të shërbimeve.

Shërbimet shëndetësore iu përgjigjën me shpejtësi nevojës për të adresuar fazën akute të menjëhershme të pandemisë. Me zvogëlimin e kërkesave për shërbime akute, duhet kushtuar vëmendje nevojave të pacientëve pas COVID-19 dhe popullatës më të gjerë me nevoja të rehabilitimit që nuk ka të bëjë me COVID.

Kapaciteti i shërbimit në të gjithë kohëzgjatjen e kujdesit ka të ngjarë të ketë nevojë për t'iu përgjigjur ndryshimeve të prioriteteve, përgjigjes ndaj kërkesës dhe valëve të ardhshme të mundshme të fazës akute.

Gjatë këtyre kohërave dhe për një të ardhme të parashikueshme, streset mendore, fizike dhe emocionale tek fizioterapeutët dhe të gjithë punonjësit e shëndetit të vijës së parë nuk duhet të nënvlerësohen dhe duhet vënë në dispozicion shërbimet e duhura për të siguruar mirëqenien e stafit (Walton et al.).

Referencat

- Armitage, R & Nellums, LB 2020. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health*, 5, e256. [www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30061-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30061-X/fulltext)
- Butler, M, Ellul, M, Pollak, T, Michael, B & Nicholson, T. 2020. Blog: The Neurology and Neuropsychiatry of COVID-19. Available from: <https://blogs.bmj.com/jnnp/2020/05/01/the-neurology-and-neuropsychiatry-of-covid-19/> [Accessed 15 May 2020].
- Carruthers, B, van de Sande, M, De Meirleir, K, et al. 2012. MYALGIC ENCEPHALOMYELITIS – Adult & Paediatric: International Consensus Primer for Medical Practitioners. Vancouver, Canada: Carruthers & van de Sande. <http://hetalternatief.org/ICC%20primer%202012.pdf>
- Chartered Society of Physiotherapy 2020. CSP COVID-19 Rehabilitation Standards. Rehabilitation of adults who are hospitalised due to Covid-19: physiotherapy service delivery. London, UK: CSP. www.csp.org.uk/system/files/publication_files/001745_Covid-19%20Rehab%20Standards.pdf
- Hickie, I, Davenport, T, Wakefield, D, et al. 2006. Post-infective and chronic fatigue syndromes precipitated by viral and non-viral pathogens: prospective cohort study. *BMJ*, 333, 575. www.bmj.com/content/bmj/333/7568/575.full.pdf
- Kiekens, C, Boldrini, P, Andreoli, A, et al. 2020. Rehabilitation and respiratory management in the acute and early post-acute phase. "Instant paper from the field" on rehabilitation answers to the Covid-19 emergency. *Eur J Phys Rehabil Med*. www.minervamedica.it/en/getfreepdf/adwj4EDC5%252FqOyppiNQyvufRqYL7vNwigKSf5WTuDW0G2h7LdwhNf%252F1BlzLu1zRyjKNvgoZp0%252BAcPNUlwICBY9g%253D%253D/R33Y9999N00A20041508.pdf
- Lazzeri, M, Lanza, A, Bellini, R, et al. 2020. Respiratory physiotherapy in patients with COVID-19 infection in acute setting: a Position Paper of the Italian Association of Respiratory Physiotherapists (ARIR). *Monaldi Arch Chest Dis*, 90. www.monaldi-archives.org/index.php/macd/article/view/1285
- Lloyd-Sherlock, P, Ebrahim, S, Geffen, L & McKee, M 2020. Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. *BMJ*, 368, m1052. www.bmj.com/content/368/bmj.m1052
- Moldofsky, H & Patcai, J 2011. Chronic widespread musculoskeletal pain, fatigue, depression and disordered sleep in chronic post-SARS syndrome; a case-controlled study. *BMC Neurology*, 11, 37. <https://doi.org/10.1186/1471-2377-11-37>
- NCD Alliance 2020. Briefing note: Impacts of COVID-19 on people living with NCDs. Geneva, Switzerland: NCD Alliance. https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/COVID-19_%26_NCDs_BriefingNote_27April_FinalVersion_0.pdf
- Organizata Pan Amerikane e Shëndetësisë 2020. Rehabilitation considerations during the COVID-19 outbreak. Washington DC, USA: PAHO. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52035>
- Petretto, DR & Pili, R 2020. Ageing and COVID-19: What is the Role for Elderly People? *Geriatrics (Basel)*, 5. www.mdpi.com/2308-3417/5/2/25
- Phillips, M, Turner-Stokes, L, Wade, D & Walton, K 2020. Rehabilitation in the wake of Covid-19 - A phoenix from the ashes. Issue 2: 11/05/2020. London, UK: British Society of Rehabilitation Medicine (BSRM). www.bsr.org.uk/downloads/covid-19bsrmissue2-11-5-2020-forweb11-5-20.pdf
- Prvu Bettger, J, Thoumi, A, Markevich, V, et al. 2020. COVID-19:

maintaining essential rehabilitation services across the care continuum. *BMJ Global Health*, 5, e002670.
<https://gh.bmj.com/content/bmjgh/5/5/e002670.full.pdf>

Shoqata Mbretërore Holandeze për Fizioterapi 2020. KNGF positionstatement: Physiotherapy recommendations in patients with COVID-19. Amersfoort, Netherlands: KNGF. <https://www.kngf.nl/kennisplatform/guidelines>

Smith, JM, Lee, AC, Zeleznik, H, et al. 2020. Home and Community-Based Physical Therapist Management of Adults With Post-Intensive Care Syndrome. *Physical Therapy*, 10.1093/ptj/pzaa059. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa059>

Stam, HJ, Stucki, G & Bickenbach, J 2020. Covid-19 and Post Intensive Care Syndrome: A Call for Action. *J Rehabil Med*, 52, jrm00044. www.medicaljournals.se/jrm/content/abstract/10.2340/16501977-2677

Thomas, P, Baldwin, C, Bissett, B, et al. 2020. Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting: clinical practice recommendations. *Journal of Physiotherapy*, 66, 73-82. www.sciencedirect.com/science/article/pii/S183695532030028X

Toscano, G, Palmerini, F, Ravaglia, S, et al. 2020. Guillain-Barre Syndrome Associated with SARS-CoV-2. *N Engl J Med*. www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2009191

Universiteti i Leicester. 2020. *Patients at higher risk of developing ME after COVID-19 diagnosis*. [Online]. University of Leicester. Available: <https://le.ac.uk/news/2020/may/coronavirus-me-risk> [Accessed 13 May 2020].

Walton, M, Murray, E & Christian, MD Mental healthcare for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, DOI 10.1177/2048872620922795. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2048872620922795>

Organizata Botërore e Shëndetësisë 2017. Rehabilitation in health systems. Geneva, Switzerland: WHO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254506/9789241549974-eng.pdf?sequence=8>

Organizata Botërore e Shëndetësisë Zyra Regjionale për Evropë. 2020. *COVID-19 exposes the critical importance of patient rehabilitation*. [Online]. WHO Europe. Available: www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/4/covid-19-exposes-the-critical-importance-of-patient-rehabilitation [Accessed 28 April 2020].

Zhao, H, Shen, D, Zhou, H, Liu, J & Chen, S 2020. Guillain-Barre syndrome associated with SARS-CoV-2 infection: causality or coincidence? *Lancet Neurol*, 19, 383-384. [www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422\(20\)30109-5/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(20)30109-5/fulltext)

Versioni 1.0 18 maj 2020

© World Physiotherapy

