

# IV. SIMPOZIJ FIZIOTERAPEUTA KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA ZAGREB

 Povodom Svjetskog dana fizioterapije 8. rujna 2026.

 Edukacijski centar Zapad Kliničkog bolničkog centra Zagreb  
**Dvorana „I. H. Botteri“**

## SUVREMENA FIZIOTERAPIJA: OD DOKAZA DO KLINIČKE PRAKSE



Kliničko  
odlučivanje



Prikazi  
slučaja



Sustavni  
pregledi



Inovacije u  
rehabilitaciji

u organizaciji fizioterapeuta Kliničkog bolničkog centra Zagreb  
u suradnji s Hrvatskom udrugom zdravstvenih profesionalaca u reumatologiji i rehabilitaciji –  
**LABUD**



### PROGRAM SIMPOZIJA

|               |                                                                                                                                                   |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11:00 – 11:55 | Registracija sudionika                                                                                                                            |
| 12:00 – 12:10 | Otvaranje Simpozija                                                                                                                               |
| 12:10 – 12:30 | Od ERAS smjernica do kliničke prakse: prijeoperativna fizioterapijska edukacija i rani oporavak kardiokirurških bolesnika - pilot studija         |
| 12:30 – 12:50 | Procjena boli i pokretljivosti torakokirurških bolesnika primjenom Međunarodne klasifikacije funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja         |
| 12:50 – 13:10 | Povezanost intenziteta boli, stupnja onesposobljenosti i snage stiska šake u bolesnika s kroničnom boli u vratu – eksplorativna presječna studija |
| 13:10 – 13:30 | Fizioterapija u liječenju endometrioze: od znanstvenih dokaza do kliničke prakse – narativni pregled                                              |
| 13:30 – 13:50 | Fizioterapija kod bolesnika s multiplim mijelomom                                                                                                 |
| 13:50 – 14:20 | Stanka                                                         |
| 14:20 – 14:40 | Plivanje kod laringektomiranih osoba                                                                                                              |
| 14:40 – 15:00 | Funkcionalni kapacitet u bolesnika s aortnom stenozom prije i nakon transkateterske implantacije aortalne valvule                                 |
| 15:00 – 15:20 | Rehabilitacija nakon sinovektomije koljena                                                                                                        |
| 15:20 – 15:40 | Rehabilitacija nakon kirurškog liječenja nekrotizirajućeg fascitisa                                                                               |
| 15:40 – 16:00 | Rasprava, zaključci i zatvaranje Simpozija                                                                                                        |



### POGLEDAJ SAŽETKE



#### KARDIOKIRURGIJA I ERAS

Edukacija prije operacije povećava samoučinkovitost, smanjuje anksioznost i potiče brži oporavak.



#### TORAKOKIRURŠKI BOLESNICI

Procjena boli i pokretljivosti prema MKF-u ključna je za individualizirani pristup i uspješniju rehabilitaciju.



#### KRONIČNA BOL U VRATU

Povezanost boli, onesposobljenosti i snage stiska šake pruža uvid u funkcionalni status bolesnika.



#### ENDOMETRIOZA

Fizioterapija ima važnu ulogu u smanjenju boli i poboljšanju kvalitete života.



#### RANA MOBILIZACIJA

Brza mobilizacija i aktivno sudjelovanje pacijenta doprinose boljim ishodima i kraćem boravku u bolnici.



**ZNANJE**  
temeljeno na  
dokazima



**TIMSKI RAD**  
fizioterapeuta i  
zdravstvenih  
profesionalaca



**PACIJENT  
U SREDIŠTU**  
individualizirana  
skrb i podrška



**BOLJI ISHODI**  
funkcionalni oporavak  
i kvaliteta života



# KNJIŽICA SAŽETAKA

## Predgovor

*Poštovane kolegice i kolege,*

*povodom Svjetskog dana fizioterapije, zadovoljstvo nam je predstaviti IV. Simpozij fizioterapeuta Kliničkog bolničkog centra Zagreb pod naslovom „Suvremena fizioterapija: od dokaza do kliničke prakse“. Ovogodišnji program povezuje znanstvene dokaze, kliničko odlučivanje i iskustva iz svakodnevne prakse kroz različita područja fizioterapije.*

*Raznolikost tema – od perioperativne i kardiorespiratorne fizioterapije, procjene boli i funkcionalnosti, do rehabilitacije složenih kliničkih stanja – odražava širinu suvremene fizioterapijske prakse i zajednički cilj: kvalitetniju, sigurniju i individualiziranu skrb usmjerenu na funkcionalni oporavak bolesnika.*

*Želimo da Simpozij bude mjesto razmjene znanja, iskustava i ideja te poticaj za daljnje povezivanje znanstvenih spoznaja s kliničkom praksom.*

## ODBOR ZA ORGANIZACIJU I PROGRAM SIMPOZIJA

### Uredništvo knjižice simpozija:

Andreja Matijević, univ.mag.physioth., Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju KBC-a Zagreb  
doc. dr.sc. Iva Lončarić Kelečić, univ.mag.physioth., univ.spec.HQ., Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju KBC-a Zagreb

Ksenija Kocijan, bacc. physioth., Klinika za ortopediju KBC-a Zagreb  
dr.sc. Nikolino Žura, mag.physioth., prof.struč.stud., LABUD

## ***Od ERAS smjernica do kliničke prakse: prijeoperativna fizioterapijska edukacija i rani oporavak kardiokirurških bolesnika - pilot studija***

Bruno Jovanović, bacc. physioth., Klaudija Puhelek, bacc. physioth., Dijana Filipović, mag. physioth., PhD (c)

### **Sažetak**

ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) koncept naglašava važnost preoperativne edukacije i ranog oporavka u kirurških bolesnika, uključujući kardiokiruršku populaciju. Cilj ove pilot studije bio je procijeniti izvedivost i učinak strukturirane prijeoperativne fizioterapijske edukacije na samoučinkovitost, anksioznost, suradljivost u ranoj postoperativnoj fizioterapiji, te rane funkcionalne ishode u bolesnika nakon elektivnih kardiokirurških zahvata. Provedena je prospektivna pilot studija na uzorku od ukupno 40 bolesnika podvrgnutih elektivnim kardiokirurškim zahvatima (CABG i/ili operacije zalistaka). Intervencijska skupina primila je strukturiranu edukaciju dan prije operacije, dok je kontrolna skupina primila standardnu skrb. Samoučinkovitost je procijenjena pomoću GSES, a anksioznost VAS skalom. U ranoj postoperativnoj fazi praćeni su suradljivost tijekom fizioterapije, vrijeme do mobilizacije (sjedenje, ustajanje i hod), te respiratorni pokazatelji. Očekuje se da će intervencijska skupina pokazati veću razinu samoučinkovitosti, nižu razinu anksioznosti, bolju suradljivost te bržu mobilizaciju u odnosu na kontrolnu skupinu. Strukturirana prijeoperativna fizioterapijska edukacija predstavlja izvedivu i potencijalno učinkovitu intervenciju u okviru ERAS protokola u kardiokirurgiji, te može doprinijeti poboljšanju ranih postoperativnih ishoda.

**Ključne riječi:** ERAS, kardiokirurgija, fizioterapijska edukacija, samoučinkovitost, anksioznost, rana mobilizacija, postoperativni oporavak.

## ***Procjena boli i pokretljivosti torakokirurških bolesnika primjenom Međunarodne klasifikacije funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja (MKF)***

Tanja Kit, mag. physioth., Lana Ježić, bacc. physioth., Monika Ugarković, mag. physioth.

### **Sažetak**

Torakokirurški zahvati povezani su sa značajnom postoperativnom boli, smanjenom pokretljivošću prsnog koša i ramenog obruča te povećanim rizikom razvoja respiratornih komplikacija. Posljedično dolazi do otežanog dubokog disanja, smanjene učinkovitosti kašlja, ograničene mobilizacije i usporenog funkcionalnog oporavka, što može rezultirati produljenom hospitalizacijom i povećanim rizikom od postoperativnih komplikacija. Pravovremena i sustavna fizioterapijska procjena boli i pokretljivosti stoga predstavlja važan preduvjet za planiranje učinkovitog rehabilitacijskog programa. Cilj rada je prikazati primjenu Međunarodne klasifikacije funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja (MKF) u procjeni boli i pokretljivosti torakokirurških bolesnika te istaknuti njezinu vrijednost u planiranju individualiziranih fizioterapijskih intervencija. MKF omogućuje standardiziranu procjenu tjelesnih funkcija i struktura, aktivnosti, sudjelovanja te utjecaja okolišnih i osobnih čimbenika na funkcionalni status bolesnika, čime omogućuje cjelovit biopsihosocijalni pristup fizioterapijskoj procjeni i planiranju rehabilitacije. Primjena MKF-a u fizioterapeutskoj procjeni omogućuje objektivnije praćenje funkcionalnog oporavka, standardizaciju dokumentacije te kvalitetniju komunikaciju unutar multidisciplinarnog tima. Sustavna procjena boli i pokretljivosti olakšava rano prepoznavanje funkcionalnih ograničenja, individualizaciju fizioterapijskih intervencija i evaluaciju terapijskih ishoda. Primjena MKF-a predstavlja vrijedan alat u suvremenoj fizioterapeutskoj praksi torakokirurških bolesnika jer omogućuje standardiziranu procjenu funkcionalnog statusa, praćenje ishoda rehabilitacije te doprinosi unapređenju kvalitete fizioterapijske skrbi i funkcionalnog oporavka bolesnika.

**Ključne riječi:** torakalna kirurgija; fizioterapija; postoperativna bol; pokretljivost; MKF; funkcionalna procjena

## ***Povezanost intenziteta boli, stupnja onesposobljenosti i snage stiska šake u bolesnika s kroničnom boli u vratu***

Mirna Maršanić, mag. physioth.

### **Sažetak**

Kronična bol u vratu jedan je od vodećih uzroka funkcionalnih ograničenja i smanjene kvalitete života radno aktivne populacije te predstavlja značajan izazov u svakodnevnoj fizioterapijskoj praksi. Iako se intenzitet boli često koristi kao primarni pokazatelj uspješnosti liječenja, objektivni pokazatelji funkcionalnog statusa, poput snage stiska šake, mogu pružiti dodatne informacije o stupnju funkcionalnog oštećenja i rehabilitacijskom potencijalu bolesnika. Cilj ovog predavanja je prikazati povezanost intenziteta boli, funkcionalne onesposobljenosti vratne kralježnice i snage stiska šake u bolesnika s kroničnom boli u vratu te istaknuti kliničku vrijednost objektivnih mjernih instrumenata u fizioterapijskoj procjeni i praćenju ishoda liječenja. Predavanje se temelji na rezultatima istraživanja provedenog na 73 bolesnika s kroničnom boli u vratu koji su bili uključeni u ambulantni fizioterapijski program. Procjena ispitanika provedena je primjenom numeričke ljestvice boli (NPRS), upitnika Neck Disability Index (NDI) i Upper Extremity Functional Index (UEFI) te mjerenjem snage stiska šake ručnim dinamometrom. Posebna se pozornost posvetila odnosu subjektivnih pokazatelja boli i objektivnih pokazatelja funkcionalnog statusa, utjecaju radikulopatije na rezultate mjerenja te značaju standardizirane procjene u planiranju individualiziranih fizioterapijskih intervencija. Rezultati istraživanja upućuju da je snaga stiska šake snažnije povezana sa stupnjem funkcionalne onesposobljenosti nego s intenzitetom boli, dok je nakon provedenog fizioterapijskog programa zabilježeno statistički značajno smanjenje intenziteta boli. Dobiveni nalazi potvrđuju vrijednost uključivanja mjerenja snage stiska šake u rutinsku fizioterapijsku evaluaciju kao jednostavne, pouzdane i objektivne metode procjene funkcionalnog statusa bolesnika. Predavanje će sudionicima omogućiti bolje razumijevanje međusobnog odnosa boli, funkcionalne onesposobljenosti i mišićne snage te pružiti praktične smjernice za primjenu standardiziranih mjernih instrumenata u kliničkom radu. Integracija subjektivnih i objektivnih pokazatelja može doprinijeti kvalitetnijem planiranju rehabilitacije, praćenju ishoda liječenja i unaprjeđenju fizioterapijske skrbi u bolesnika s kroničnom boli u vratu.

**Ključne riječi:** fizioterapija; funkcionalna onesposobljenost; kronična vratobolja; radikulopatija; snaga stiska šake

## ***Fizioterapija u liječenju endometrioze: od znanstvenih dokaza do kliničke prakse – narativni pregled***

Petar Anđelić, bacc. physioth., Mikajević Kristina, bacc. physioth., doc. dr.sc. Iva Lončarić Kelečić, univ. mag. physioth., univ.spec.HQ

### **Sažetak**

Endometrioza je kronična upalna bolest često praćena zdjeličnom boli, dismenorejom, dispareunijom i smanjenom kvalitetom života. Perzistentna bol može uključivati nociceptivne, neuropatske i nociplastične mehanizme te biti povezana s disfunkcijom zdjeličnog dna, miofascijalnom boli, promijenjenom neuromuskularnom kontrolom i senzitivizacijom. Takva multifaktorijalna priroda simptoma upućuje na potrebu za multidisciplinarnim pristupom u kojem fizioterapija može imati važnu komplementarnu ulogu. Cilj rada je prikazati suvremene znanstvene dokaze o ulozi fizioterapije u liječenju simptoma povezanih s endometrizom, razmotriti potencijalne mehanizme djelovanja pojedinih intervencija te njihovu primjenjivost u kliničkoj praksi. Proveden je narativni pregled literature, strukturiran prema kriterijima SANRA (*Scale for the Assessment of Narrative Review Articles*). Ciljanim pretraživanjem obuhvaćena je pretežno literatura objavljena od 2015. do 2026. godine, uz uključivanje starijih relevantnih radova. Prednost je dana sustavnim pregledima i meta-analizama, randomiziranim kontroliranim istraživanjima i recentnim preglednim radovima, uz selektivno uključivanje mehanističkih istraživanja. Nalazi su sintetizirani prema mehanizmima djelovanja, učinkovitosti intervencija i implikacijama za kliničku praksu. Dostupni dokazi upućuju na potencijalnu korist fizioterapije u smanjenju boli i poboljšanju funkcije i kvalitete života. Najviše su istraživani fizioterapija zdjeličnog dna, manualna terapija, TENS te terapijsko vježbanje i tjelesna aktivnost. Potencijalni učinci uključuju normalizaciju prekomjerne aktivnosti zdjeličnog dna, smanjenje miofascijalne napetosti, poboljšanje neuromuskularne kontrole i modulaciju boli. Terapijsko vježbanje dodatno može djelovati putem endogene analgezije te protuupalnih i psihofizioloških mehanizama. Međutim, heterogenost intervencija, doziranja i mjerenih ishoda onemogućuje definiranje standardiziranog fizioterapijskog protokola. Fizioterapija predstavlja obećavajuću komplementarnu komponentu multidisciplinarnog liječenja endometrioze. Trenutačni dokazi podupiru individualiziran, multimodalni pristup usmjeren na dominantne modificirajuće komponente boli i funkcionalna ograničenja, dok su za definiranje optimalnog odabira i doziranja intervencija potrebna kvalitetnija kontrolirana istraživanja.

**Ključne riječi:** endometrioza; fizioterapija; zdjelična bol; zdjelično dno; terapijsko vježbanje; manualna terapija.

## ***Fizioterapija kod bolesnika s multiplim mijelomom***

Ivan Andrić, mag. physioth.

### **Sažetak**

Fizikalna terapija kod bolesnika s multiplim mijelomom važan je dio cjelokupnog liječenja, iako je ovo područje još uvijek nedovoljno stručno istraženo. Zbog specifičnosti bolesti, njezina utjecaja na kosti te posljedica različitih oblika liječenja, fizioterapijski pristup mora biti individualno prilagođen svakom bolesniku, uzimajući u obzir aktivnost bolesti, opće stanje i terapijske ciljeve. Glavni ciljevi fizioterapije su poboljšanje kvalitete života, ublažavanje posljedica bolesti i nuspojava liječenja te održavanje mišićne mase, snage i plućne funkcije. Tjelesna aktivnost može pozitivno utjecati i na iscrpljenost, mučninu, psihičko zdravlje i društveni život bolesnika. Tijekom kemoterapije i autologne transplantacije matičnih stanica organizam je izložen velikom opterećenju, što može dovesti do smanjenja kondicije i oslabljenih respiratornih funkcija. Zbog toga je važno prilagoditi intenzitet aktivnosti općem stanju pacijenta, a posebna se pozornost posvećuje vježbama za poboljšanje plućnog kapaciteta i prevenciju komplikacija, poput upale pluća. Kod povećanog rizika od prijeloma kostiju primjenjuju se pažljivo odabrane vježbe izdržljivosti, snage i balansa. Fizioterapija se provodi kroz različite faze liječenja, od akutne faze tijekom hospitalizacije do rehabilitacije prije i nakon liječenja. U akutnoj fazi naglasak je na očuvanju mišićne snage, pokretljivosti, balansa i funkcionalnosti, uz slab do umjeren intenzitet i primjenu odgovarajućih sigurnosnih mjera. Nakon liječenja fizioterapija je uglavnom usmjerena na trening snage, oporavak funkcionalnih sposobnosti te smanjenje preostalih oštećenja, simptoma i nuspojava. Zaključno, individualno planirana i stručno vođena fizioterapija može značajno pridonijeti očuvanju funkcionalnosti, sigurnosti i kvalitete života bolesnika s multiplim mijelomom.

**Ključne riječi:** fizioterapija; multipli mijelom; funkcionalni oporavak

## ***Plivanje kod laringektomiranih osoba***

Anja Karić, univ. mag. physioth.

### **Sažetak**

Totalna laringektomija predstavlja kirurški zahvat kojim se trajno odvaja dišni put od gornjih dišnih putova, čime disanje postaje moguće isključivo kroz traheostomu. Takva anatomska promjena značajno utječe na svakodnevne aktivnosti, a jedna od najvećih prepreka predstavlja sigurno sudjelovanje u aktivnostima u vodi. Unatoč brojnim dobrobitima plivanja za kardiovaskularno zdravlje, mišićnu snagu, respiratornu funkciju i kvalitetu života, laringektomirane osobe često odustaju od ove aktivnosti zbog visokog rizika od ulaska vode u traheostomu i mogućnosti utapanja. Cilj predavanja je prikazati mogućnosti sigurnog uključivanja laringektomiranih osoba u plivanje uz primjenu odgovarajućih zaštitnih pomagala, edukaciju i individualizirani fizioterapijski pristup. Sadržaj obuhvaća pregled prikaz specijaliziranih pomagala za zaštitu traheostome tijekom boravka u vodi te ulogu fizioterapeuta u procjeni funkcionalnih sposobnosti, edukaciji pacijenata i planiranju sigurnog povratka rekreativnim aktivnostima. Poseban naglasak stavlja se na pravilnu pripremu pacijenata, procjenu rizika, interdisciplinarnu suradnju s liječnicima i logopedima te važnost individualnog pristupa u rehabilitaciji. Predavanje će prikazati praktične preporuke za izvođenje aktivnosti u vodi, ograničenja pojedinih metoda zaštite te važnost psihološke podrške u prevladavanju straha od povratka tjelesnoj aktivnosti. Nakon predavanja sudionici će moći prepoznati ključne sigurnosne smjernice za plivanje kod laringektomiranih osoba, razumjeti ulogu fizioterapeuta u edukaciji i rehabilitaciji te primijeniti stečena znanja u kliničkoj praksi. Zaključno, pravilno planirana rehabilitacija i odgovarajuća zaštitna oprema omogućuju mnogim laringektomiranim osobama siguran povratak aktivnom načinu života, čime se poboljšavaju funkcionalna neovisnost, kvaliteta života i socijalna uključenost.

**Ključne riječi:** fizioterapija; laringektomija; plivanje; rehabilitacija; traheostoma

## ***Funkcionalni kapacitet u bolesnika s aortnom stenozom prije i nakon transkateterske implantacije aortalne valvule***

Dino Glavočević, bacc. physioth., Aleksandra Kraljević, mag. physioth., Matej Tadejević, mag. physioth.

### **Sažetak**

Aortna stenoza najčešća je primarna bolest srčanih zalistaka u odraslih osoba i dovodi do znatnog smanjenja funkcionalnog kapaciteta, nepodnošenja napora i narušavanja kvalitete života. Transkateterska implantacija aortalne valvule (engl. Transcatheter Aortic Valve Implantation - TAVI) standardna je metoda liječenja teške aortne stenozе u bolesnika čiji je kardiokirurški rizik neprihvatljivo visok ili koji su iz nekog drugog razloga neoperabilni. TAVI metoda se u KBC-u Zagreb primjenjuje od 2012. godine. Tom se metodom, na kucajućem srcu, s pomoću katetera najčešće kroz arteriju u nozi, postavlja umjetna biološka valvula na mjesto degenerirane native valvule. Cilj ovog rada je procjena i analiza funkcionalnog kapaciteta u bolesnika s teškom aortnom stenozom prije te nakon podvrgavanja TAVI postupku. Rad evaluira stupanj oporavka, toleranciju na fizički napor te ulogu strukturirane rehabilitacije prije i poslije zahvata. Na temelju kliničkog iskustva koje uključuje oko 150 pacijenata godišnje podvrgnutih TAVI zahvatu, a s obzirom na njihovu dobnu strukturu, utvrđena je izravna korelacija između rane fizioterapijske intervencije i bržeg povratka samostalnosti u aktivnostima svakodnevnog života. Prikazat će se slučaj bolesnika čiji je funkcionalni kapacitet evaluiran prije i poslije zahvata te nakon prve kontrole kardiologa. Za procjenu su korišteni standardizirani fizioterapijski i kardiološki testovi: test šesterominutnog hoda (6MWT) i klasifikacija *New York Heart Association* (NYHA). Fizioterapijska procjena i prilagođena kardiorespiratorna rehabilitacija imaju ključnu ulogu u prepoznavanju funkcionalnih deficita i učinkovitosti terapijskog učinka samog zahvata.

**Ključne riječi:** aortna stenoza; NYHA; transkateterska implantacija aortalne valvule, 6MWT

## ***Rehabilitacija nakon sinovektomije koljena***

Stjepan Marinić, bacc. physioth.

### **Sažetak**

Sinovektomija je kirurški zahvat uklanjanja upaljenog sinovijskog sloja zglobne čahure ili tetivne ovojnice. Sinovijska tekućina je bistra, viskozna tekućina koja ispunjava zglobne šupljine i oblaže zglobna tijela, te omogućuje glatko klizanje zglobnih površina. Prekomjernom količinom sinovije te upalnih tvari u koljenu dolazi do pojave značajne boli i djelomičnog gubitka funkcije koljenskog zgloba. Sama upala sinovije često je posljedica upalnih i autoimunih bolesti poput reumatoidnog artritisa ili lupusa. Ukoliko se upala više ne može liječiti konzervativnim putem, uz prisutnu intenzivnu bol i progresivno smanjenje opsega pokreta, indicirana je sinovektomija koljena. Zahvat uklanjanja sinovije može smanjiti navedene simptome, te usporiti uništavanje zglobne hrskavice. Zahvat se najčešće izvodi artroskopski što omogućuje brži i lakši početak rehabilitacije. Iako sinovektomija uklanja izvor mehaničke i upalne iritacije, konačni ishod u velikoj mjeri ovisi o pravovremenoj i stručno vođenoj fizikalnoj terapiji. Rana postoperativna faza rehabilitacije je primarno usmjerena na očuvanje i postupno uspostavljanje punog opsega pokreta. U ovoj fazi je osobito bitan element dobivanja potpune ekstenzije zbog prevencije funkcionalnih ograničenja i omogućavanja normalnog daljnjeg tijeka terapije. Tu ključnu ulogu ima kvadriceps, odnosno njegova aktivacija koji doprinosi stabilizaciji zgloba i mobilizaciji patele. Pokret fleksije se dobiva postupno, te je fokus na funkcionalno adekvatnu fleksiju bez povećanja upalne reakcije. Nakon dobivanja željenog opsega pokreta operiranog koljena, uznapredovala faza rehabilitacije nakon sinovektomije podrazumijeva progresivno jačanje odgovarajuće muskulature, te razvoj propriocepcije i povećanja funkcionalnosti. Ova faza obuhvaća dinamičke vježbe koljena i vježbe balansa, uz postupno povećanje opterećenja ukoliko je pacijent za to sposoban. Kod rehabilitacije nakon sinovektomije koljena ključan je individualan pristup pacijentu, uz kontinuirano praćenje njegovog stanja i djelovanja sukladno s tijekom oporavka. Primarni fokus je usmjeren na dobivanje punog opsega pokreta, te je u konačnici cilj uspostava mišićne stabilnosti, dobivanja optimalne funkcije zgloba i postupno vraćanje pacijenta svakodnevnim aktivnostima. Pravilno vođen fizioterapijski proces smanjuje mogućnost ponovne pojave simptoma i daljnje oštećenje koljenskog zgloba.

**Ključne riječi:** fizioterapija; rehabilitacija; sinovektomija koljena

## ***Rehabilitacija nakon kirurškog liječenja nekrotizirajućeg fascitisa***

Miro Dragović, mag. physioth., Viktoria Avramović, bacc. physioth., Vedran Ružić mag. physioth., Maja Tomašević, bacc. physioth., Damir Gluhak, bacc. physioth.

### **Sažetak**

Nekrotizirajući fascitis predstavlja rijetku, životno ugrožavajuću infekciju mekih tkiva koja ima visoku stopu morbiditeta, te unatoč uspješnom kirurškom liječenju, često rezultira teškim funkcionalnim oštećenjima i zahtijeva dugotrajnu, individualiziranu i interdisciplinarnu rehabilitaciju u kojoj fizioterapeut ima važnu ulogu. Cilj predavanja je prikazati rehabilitacijski tijek pacijentice nakon kirurškog liječenja nekrotizirajućeg fascitisa, s naglaskom na ulogu fizioterapeuta u planiranju i provedbi rehabilitacije te postizanju funkcionalnog oporavka. Kroz prikaz će biti prikazana fizioterapijska procjena početnog funkcionalnog statusa pacijentice, obilježenog tetraparezom, smanjenom mišićnom snagom i izdržljivošću te kroničnim postoperativnim ranama i dekubitusom sakralne regije. Individualno planirana rehabilitacija uključivala je respiratornu fizioterapiju, prevenciju komplikacija dugotrajnog ležanja, postupnu vertikalizaciju, terapijske vježbe, progresivno jačanje mišićne snage, trening transfera, ravnoteže i reedukaciju hoda uz primjenu ortopedskih pomagala, kao i prilagodbu terapijskih postupaka tijekom cijeljenja rana i oporavka općeg zdravstvenog stanja. Poseban naglasak stavljen je na interdisciplinarnu suradnju, edukaciju pacijentice i obitelji i postizanje maksimalne funkcionalne neovisnosti u aktivnostima svakodnevnog života. Provedenom rehabilitacijom ostvaren je značajan funkcionalni oporavak – od potpune nepokretnosti i ovisnosti do samostalnog hoda uz pomagalo te znatno veće razine funkcionalne neovisnosti. Ovaj prikaz slučaja ima za cilj ukazati na važnost postupnog i individualiziranog terapijskog pristupa u interdisciplinarnom okruženju kod bolesnika s multiplim oštećenjima tjelesnih struktura i funkcija te smanjenu mogućnost izvođenja aktivnosti i sudjelovanja u terapijskom procesu s ciljem postizanja funkcionalne neovisnosti i omogućavanja daljnjeg tijeka liječenja.

**Ključne riječi:** funkcionalna neovisnost; nekrotizirajući fascitis; rehabilitacija

#### **IV. Simpozij fizioterapeuta Kliničkog bolničkog centra Zagreb**

*„Suvremena fizioterapija: od dokaza do kliničke prakse“*

##### **Organizacija:**

Fizioterapeuti Kliničkog bolničkog centra Zagreb

##### **U suradnji s:**

Hrvatskom udrugom zdravstvenih profesionalaca u reumatologiji i rehabilitaciji – LABUD

##### **Financiranje i sukob interesa**

Simpozij nije financiran sredstvima komercijalnih sponzora.

Organizatori ne prijavljuju komercijalni sukob interesa povezan s organizacijom Simpozija.

##### **Napomena o odgovornosti:**

*Za sadržaj, točnost navoda i iznesene stavove u pojedinim sažecima odgovorni su njihovi autori.*

*Stavovi izneseni u sažecima ne moraju nužno predstavljati stavove organizatora Simpozija.*

**Zagreb, 8. rujna 2026.**