

HYGIENA DÝCHACÍCH CEST

Techniky respirační fyzioterapie–Instrukce pro pacienty

Některá plicní onemocnění, jako je CHOPN, cystická fibróza, akutní zánět bronchů, zánět plic, ale i stavy po operacích jsou doprovázeny zvýšenou tvorbou hlenů v dýchacích cestách. Abyste aktivně přispěli ke snížení zahlenění průdušek, je nutné provádět hygienu dýchacích cest (DC) pomocí dechových – expektoračních technik respirační fyzioterapie (techniky pro snadnější odkašlávání)

Správný stereotyp dýchání:

Základem dechové rehabilitace je nácvik správného stereotypu dýchání. Nádech nosem by měl být pomalý a plynulý. Nádech je cílený do oblasti dolních žebere a břicha (žebra se rozvíjí do stran a břicho se mírně vyklenuje)- bránice tak pracuje neefektivněji. Výdech provádějte pomalu ústy a snažte se, aby byl delší než nádech.

Chyby: zvedání ramen při nádechu, nádech je „úsekovitý“, „sekavý“, předsouvání hlavy při výdechu a jiné souhyby těla, výdech je proveden rychle, v průběhu výdechu zůstává hrudník v nádechovém postavení

Polohy při dechovém cvičení:

Poloha v sedu: je nejvhodnější polohou pro hygienu DC formou dechového cvičení. Sed je vzpřímený, ramena uvolněná, ruce na stehnech.

Poloha na zádech: má relaxační charakter, proto je vhodná pro nácvik správného stereotypu dýchání

Poloha v polosedě: pacient upoutaný na lůžko (časně po operaci, s výraznou dušností, geriatrický pacient, atd.) provádí hygienu DC v polosedě, kdy je postel sklopena cca 45°

Základní dechové techniky pro hygienu dýchacích cest:

Autogenní drenáž (AD)

napomáhá uvolnit hlen na podkladě proudícího vzduchu z plic. Poloha pro autogenní drenáž je nejvhodnější v sedu. Provedení: pomalý nádech nosem, nádechová pauza, následuje pomalý plynulý výdech pootvřenými ústy, který aktivně koordinujete výdechovými svaly. Celý cyklus opakujte několikrát za sebou po dobu několika minut.

Huffing

technika usilovného výdechu – transportuje uvolněný hlen k ústní dutině. Provedení: po plynulém nádechu nosem následuje prudký, rychlý, krátký výdech otevřenými ústy. U pacientů po hrudní nebo břišní operaci je důležitá fixace operační rány pro zmírnění bolesti při provádění.

Výdechový odpor

zvyšuje tlak v dýchacích cestách, zlepšuje jejich průchodnost a zabraňuje tak kolapsu bronchů. Jednoduchou formou tohoto dechového cvičení je technika „ústní brzdy“, kdy vydechujete přes sevřené rty.

Kontrolovaný kašel

konečné odstranění hlenu z DC do ústní dutiny pomocí cíleného odkašlání. Snažte se kontrolovaný kašel použít tehdy, až ucítíte, že bude účinný, tj. produktivní. Neustálý aktivní kašel by vedl k přetížení výdechových svalů, jejich bolestivosti a celkové únavě!

Inhalace

je nedílnou součástí respirační fyzioterapie při hygieně DC. Při inhalaci vdechujete látky (mukolytika), které mění viskozitu hlenu a napomáhají tím k jeho snadnějšímu vykašlání. Provedení: náustek vložte do úst, inhalační směs vdechujte pomalu a plynule, v nádechu setrvejte asi 2 sekundy a následně vydechněte nosem. Celý cyklus opakujte po dobu inhalace. Inhalaci solných roztoků, mukolytik provádějte před hygienou DC, naopak inhalaci antibiotik provádějte po hygieně DC.



Pokud se Vám podaří uvolnit hlen z průdušek až do dutiny ústní, nepolykejte ho, ale vyplivněte do buničiny. Při jeho polykání vznikají komplikace jako je nevolnost, zvracení, nechutenství. Kontrolujte, zda hlen nezměnil barvu, hustotu nebo se v něm neobjevila krev.

Další efektivní expektorační techniky a dechová cvičení budete provádět pod vedením fyzioterapeuta.

Vypracoval: Marek Lekeš, DiS., Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2.LF UK a FN Motol

Datum vydání: 04/2019