

NOWOCZESNE PODEJŚCIE W FIZJOTERAPII U PACJENTÓW PO OPERACJACH KARDIOCHIRURGICZNYCH

Justyna Curyła-Podgórska

Nowoczesne techniki fizjoterapii oddechowej

Do nowoczesnych technik służących oczyszczaniu układu oddechowego z wydzieliny należą:

- technika natężonego wydechu (IET, ang. increased expiratory technique, lub EFIT, ang. expiratory flow increased technique);
- technika przedłużonego powolnego wydechu (PSET);
- technika wspomaganego kaszlu (AC, ang. cough assist);
- technika wyciskania klatki piersiowej (TST lub LST, ang. lung squeeze technique);
- elementy metody Vojty;
- drenaż autogeniczny;
- aktywny cykl oddechowy (ACB, ang. active cycle of breathing);
- technika wydechu z otwartą głością w leżeniu na boku (ELTGOL, fr. expiration lente et totale glotte ouverte);
- ćwiczenia oddechowe z wykorzystaniem podwyższonego ciśnienia wydechowego (PEP, ang. positive expiratory pressure).

Mogą one z powodzeniem być stosowane u dzieci od 2. roku życia po zabiegach kardiochirurgicznych.

■ Technika natężonego wydechu

Jest wykorzystywana do oczyszczania obwodowych oskrzelików. Polega na manualnej kompresji klatki piersiowej, tak aby wywołać zmniejszony przepływ powietrza w dystalnych drogach oddechowych przy małej objętości płuc, doprowadzając do ich oczyszczenia z zalegającego śluzu (ryc. 15.2).

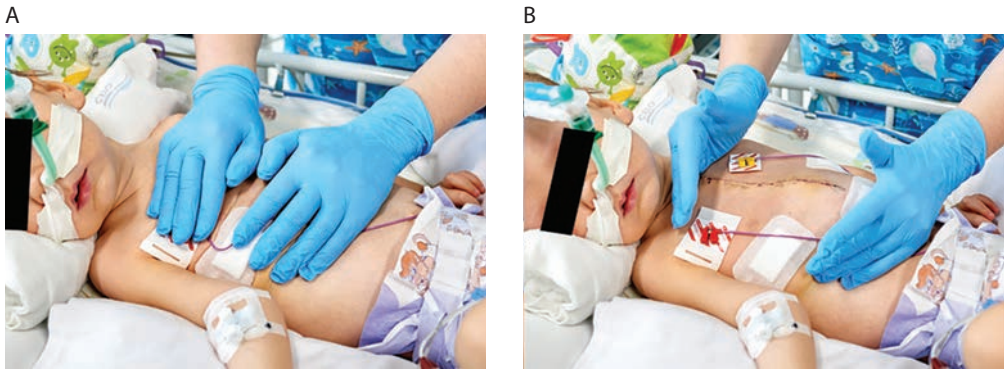


RYCINA 15.2.

Technika natężonego wydechu (EFIT).

■ Technika przedłużonego powolnego wydechu

Składa się z dwóch faz. W metodzie tej dziecko leży na plecach lub w pozycji uniesienia głowy i klatki piersiowej do 35 stopni (aby przeciwdziałać refluksowi). Fizjoterapeuta przez 60 sekund ocenia tor oddechowy, rozpoznaje fazę wdechu i wydechu. Następnie układa jedną rękę (okolica kłębika) poniżej wcięcia jarzmowego mostka, natomiast drugą (okolica kłębika) poniżej linii pępka. Podczas końcowej fazy wydechu, pracując kłębikami, wykonuje ruch ręki na klatce w kierunku głowowo-kaudalnym ręką na brzuchu zaś – w kierunku kaudalno-głowowym, wykorzystując przy tym kompresję klatki i brzucha, tak aby uzyskać ewakuację wydzieliny (ryc. 15.3). Uciski te prowadzi przez trzy cykle oddechowe, a następnie zwalnia ucisk na początku fazy wdechu. Ta procedura jest powtarzana 3-krotnie z przerwą 30-sekundową pomiędzy poszczególnymi seriami. Następnie przeprowadza się technikę prowokującą kaszel. Ze względów bezpieczeństwa (zapobieganie zachłyśnięciom treścią pokarmową) zaleca się stosowanie PSET 2 godziny po posiłku.



RYCINA 15.3A, B.

Technika powolnego przedłużonego wydechu (PSET), faza wdechu i wydechu.

■ Technika wspomaganego kaszlu

Służy do oczyszczenia głównych dróg oddechowych. Podczas jej stosowania uciska się krtań w okolicy wcięcia jarzmowego mostka, a odkrztuszona wydzielina zostaje połknięta, co zapobiega odsysaniu z nosogardzieli, a przy tym uszkodzeniu błony śluzowej i napadom kaszlu.

■ Technika wyciskania klatki piersiowej

Jest ona dedykowana noworodkom i wcześniakom. Mały pacjent leży w pozycji supinacyjnej. Terapeuta układa jedną rękę na klatce piersiowej dziecka, a drugą na plecach. Ręce obejmują całą klatkę piersiową. Następnie fizjoterapeuta wykonuje 4-krotne powolne,