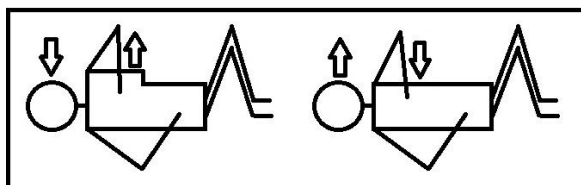


Instrukcja ćwiczeń usprawniających po zabiegu operacyjnym dla pacjentów Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej

Celem rehabilitacji oddechowej jest poprawa sprawności układu sercowo-oddechowego, ruchomości klatki piersiowej i przepony, oraz blizny po zabiegu, a także nauka efektywnego kaszlu i pionizacji. Instrukcja przeznaczony jest dla pacjentów po operacjach nowotworów płuca – pneumonektomii i lobektomii. Przedstawione poniżej ćwiczenia należy wykonywać co 1-2h każdego dnia i kontynuować w domu.

I-III DOBA PO OPERACJI

Oddychanie torem piersiowym



P.W. leżenie tyłem, dłoń ułożona na klatce piersiowej, nogi ugięte w kolanach

Wdech nosem - uniesienie klatki piersiowej

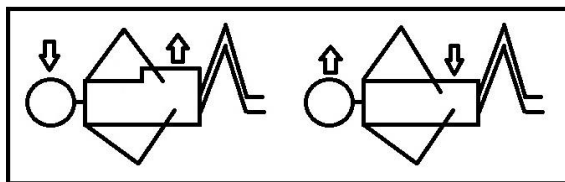
Wydech ustami - wydłużona faza wydechu („zdmuchiwanie świeczki”),

opadanie klatki piersiowej, rozluźnienie

Przerwa 5-6 sekund oddychanie własnym torem (przeciwdziałanie hiperwentylacji)

Maksymalna liczba powtórzeń x 3

Oddychanie torem brzuszny



P.W. leżenie tyłem, dłoń ułożona na brzuchu, nogi ugięte w kolanach

Wdech nosem - uniesienie brzucha

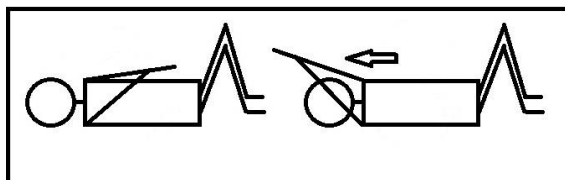
Wydech ustami - wydłużona faza wydechu („zdmuchiwanie świeczki”),

opadanie brzucha, rozluźnienie

Przerwa 5-6 sekund oddychanie własnym torem (przeciwdziałanie hiperwentylacji)

Maksymalna liczba powtórzeń x 3

Uruchamianie obszaru operacyjnego (przeciwdziałanie powstawaniu zrostów)



P.W. leżenie tyłem, ręce wyprostowane w łokciach, nogi ugięte w kolanach

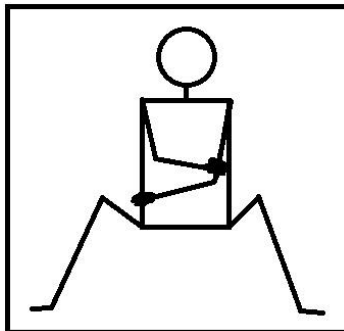
Wdech nosem - wznos ramion nad głowę

Wydech ustami - opuszczanie ramion w dół, rozluźnienie

Maksymalna liczba powtórzeń x 10

Instrukcja ćwiczeń usprawniających po zabiegu operacyjnym dla pacjentów Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej

NAUKA EFEKTYWNEGO KASZLU



P.W. siedząca lub półsiedząca (uwzględniając aktualny stan pacjenta)

Zaopiekuj obszar operacyjny - nabierz powietrza i wykasłaj go ze spółgłoską e lub f

Powtórz zadanie 3-4 krotnie

Efekt w postaci wydzieliny oskrzelowej powinien nastąpić w trakcie ćwiczenia lub samoistnie po jego zakończeniu.

INSTRUKCJA USPRAWNIANIA I PIONIZACJI

Podczas przyjmowania pozycji siedzącej ręka po stronie operacyjnej odpycha się od łóżka, ręka strony nieoperacyjnej ciągnie drabinkę (unikanie napięć po stronie operacyjnej). Bezwzględne przestrzeganie odstępów czasowych w etapach pionizacji (siadanie, pionizacja, ruch) ze względu na możliwość wystąpienia zawrotów głowy i upadku.

Zaleca się stosowanie ćwiczeń oddechowych przy użyciu aparatu Triflo w celu poprawy sprężynowania klatki piersiowej.

Faza wdechu: uzyskanie poziomu kuleczek max w górze i przez kilka sekund utrzymanie w tej pozycji (z aktywną pracą mięśni pomocniczych wdechowych). Faza wydechu: opuszczenie kulek w dół. Cykle oddechów pow. max x 5 (ryzyko hiperwentylacji). W celu poprawy wydolności fazy wydechu odwrócić aparat o 180° i wykonać w/w czynności.



Efekt sprężynowania powoduje rozszerzenie przestrzeni międzyżebrowych, zwiększenie pojemności płuc i wydolności oddechowej.

Opracowanie: dr n. med. Anna Opuchlik, mgr Elżbieta Cieślik – fizjoterapeuta