

Broszura dla pacjenta z astmą oskrzelową

Dzienniczek samokontroli
astmy oskrzelowej



Czym jest astma oskrzelowa?

Astma (dychawica oskrzelowa) jest przewlekłą chorobą zapalną dróg oddechowych, dotyczącą przede wszystkim oskrzeli. Oskrzela wraz z tchawicą są przewodami, które doprowadzają powietrze do płuc.



Jakie są przyczyny występowania astmy oskrzelowej?

Przyczyny wystąpienia astmy oskrzelowej nie są jednoznacznie określone. U podłoża napadów astmy leżą mechanizmy zapalne i alergiczne oraz nieprawidłowa reakcja na kontakt z różnymi substancjami (alergenami). A zatem przyczyną astmy jest proces zapalny toczący się w oskrzelach - zwiększa się wówczas liczba komórek układu odpornościowego, a wydzielane przez nie substancje powodują skurcz oskrzeli.

Zapalenie to często prowadzi do napadowego skurczu oskrzeli, które stają się nadwrażliwe na różne bodźce oraz stopniowej przebudowy ich ściany. Oprócz przerostu mięśni ścian oskrzeli dochodzi także do jej pogrubienia, spowodowanego rozrostem gruczołów i zwiększeniem liczby naczyń krwionośnych.

Podczas wdechu oskrzela są „rozciągane” przez rozszerzające się płuca, dlatego ich zwężenie w mniejszym stopniu utrudnia wdech niż wydech. Z tego powodu w czasie napadu astmy duszność ma charakter wydechowy, co oznacza, że choremu trudniej jest wykonać wydech (wypuścić powietrze z płuc).



Objawy astmy

Głównym objawem astmy jest napadowa duszność wydechowa o różnym stopniu nasilenia, która może pojawić się zarówno w dzień jak i w nocy. Wśród objawów wyróżnia się również:

- uczucie ucisku w klatce piersiowej
- świszczący oddech
- kaszel (suchy)

Niekiedy objawom astmy towarzyszą inne dolegliwości związane z alergią:

- wysypka skórna
- katar
- zaburzenia funkcjonowania układu pokarmowego

Czynniki wywołujące napad astmy:



Infekcja układu oddechowego.



Alergeny: pyłki roślin, sierść, kurz, pokarmy (w tym barwniki, konserwanty).



Zażywanie leków, zwłaszcza niesteroidowych leków przeciwzapalnych (np. aspiryny) lub β -blokerów (są to leki stosowane m.in. w chorobach układu krążenia).



Wysiłek fizyczny.



Stres, bardzo silne emocje.



Zmiana pogody, oddychanie
zimnym powietrzem.



Czynniki drażniące, np.
aerozole, opary farb, dym
tytoniowy, zanieczyszczenia
powietrza (smog).



Refluks żołądkowo-
przełykowy.

Objawy, które powinny skłonić pacjentów do pilnej wizyty u lekarza lub wezwania pogotowia ratunkowego, to przede wszystkim:

duszność pojawiająca się w spoczynku
z narastającym uczuciem zmęczenia,

duszność, która wymaga przyjęcia
pozycji stojącej z rękoma opartymi np.
na stole,

widoczna praca dodatkowych mięśni
oddechowych, tzw. zaciąganie prze-
strzeni międzyżebrowych,

trudności w mówieniu – mówienie
pojedynczymi słowami lub krótkimi
frazami.

Astma w pełni kontrolowana (każdy chory powi- nien dążyć do osiągnięcia tego stanu):

brak zaostrzeń choroby i prawidłowa
czynność płuc,

brak nocnych objawów duszności,

stosowanie leków doraźnych (przeciw
duszności) rzadko, nie częściej niż 2
razy w tygodniu,

brak ograniczeń w codziennej aktyw-
ności życiowej.

Test kontroli astmy (TKA)

Pięciopunktowy test do wykonania samemu lub pod opieką pielęgniarki/lekarza.

1.

Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni Pana/i astma powstrzymywała Pana/nią od wykonywania zwykłych czynności w pracy, w szkole/na uczelni lub w domu?

- 1 ZAWSZE
- 2 BARDZO CZĘSTO
- 3 CZASAMI
- 4 RZADKO
- 5 WCALE

2.

Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni miał(a) Pan(i) duszności?

- 1 CZĘŚCIEJ NIŻ RAZ DZIENNIE
- 2 RAZ DZIENNIE
- 3 3 DO 6 RAZY W TYGODNIU
- 4 RAZ LUBA DWA W TYGODNIU
- 5 WCALE

3.

Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni budził(a) się Pan(i) w nocy lub rano, wcześniej niż zwykle, z powodu objawów związanych z astmą (np. świszczący oddech, kaszel, duszności, ucisk lub ból w klatce piersiowej)?

- 1 4 NOCE W TYGODNIU LUB CZĘŚCIEJ
- 2 2 DO 3 NOCE W TYGODNIU
- 3 RAZ W TYGODNIU
- 4 RAZ LUB DWA
- 5 WCALE

4.

Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni używał(a) Pan(i) doraźnie szybko działającego leku wziewnego?

- 1 3 RAZY DZIENNIE LUB CZĘŚCIEJ
- 2 1 LUB DWA RAZY DZIENNIE
- 3 2 LUB 3 RAZY W TYGODNIU
- 4 RAZ W TYGODNIU
- 5 WCALE

5.

Jak ocenił(a)by Pan(i) swoją kontrolę nad astmą w ciągu ostatnich 4 tygodni?

- 1 W OGÓLE NIE KONTROLOWANA
- 2 SŁABO KONTROLOWANA
- 3 UMIARKOWANIE KONTROLOWANA
- 4 DOBRZE KONTROLOWANA
- 5 W PEŁNI KONTROLOWANA

Suma punktów

Interpretacja wyniku:

25
pkt

Astma w pełni kontrolowana - w ciągu ostatnich 4 tygodni choroba u Pana(i) była w PEŁNI KONTROLOWANA. Nie wystąpiły żadne objawy astmy, ani też żadne utrudnienia w życiu codziennym spowodowane chorobą. Jeśli ten stan się zmieni, proszę skontaktować się z lekarzem.

20–24
pkt

Astma dobrze kontrolowana - W ciągu ostatnich 4 tygodni astma u Pana(i) była DOBRZE KONTROLOWANA, jednak nie była to PEŁNA KONTROLA. Pana(i) lekarz może pomóc osiągnąć cel, jakim jest PEŁNA KONTROLA astmy.

<20
pkt

Astma niewłaściwie kontrolowana - W ciągu ostatnich 4 tygodni Pana(i) astma mogła BYĆ NIEWŁAŚCIWIE KONTROLOWANA. Pana(i) lekarz może zalecić odpowiednie postępowanie, aby uzyskać lepszą kontrolę astmy



Jak często w ciągu ostatnich czterech tygodni astma powstrzymywała Cię od wykonywania zwykłych czynności w pracy, w szkole/uczelni lub w domu?

Astma, jako choroba często upośledza naszą aktywność szczególnie w szkole lub w pracy. Każdy z nas wykonuje inny zawód, uczy się lub studiuje na innym kierunku, ale, żeby odpowiedzieć poprawnie na zadane pytanie musimy wybrać kilka aktywności w pracy lub w domu i odpowiedzieć sobie samemu, czy w czasie ich wykonywania odczuwaliśmy duszność, gniecenie w klatce piersiowej lub pojawiał się kaszel, który ograniczał naszą aktywność. Być może pewnych czynności w ogóle nie wykonywaliśmy wtedy w naszym teście pojawi się 1. Natomiast, jeśli czynności, które astma z reguły zaburza np. sprząatanie, zabawa z dziećmi, wykonywanie ćwiczeń fizycznych były realizowane bez ograniczeń – otrzymujecie 5 i gratulacje od lekarza prowadzącego.

Jak często w ciągu ostatnich 4 tygodni miałeś duszność?

Duszność to subiektywne uczucie braku powietrza. Chorzy na astmę często przyzwyczajają się do uczucia braku powietrza szczególnie, jeśli astma trwa kilka lub kilkanaście lat. Duszność to brak powietrza, ale nie tylko. To niemoc w wykonywaniu ulubionych czynności, której towarzyszy przemożne zmęczenie i konieczność przerywania działań. Uczucie dyskomfortu w płucach, niepokoju, że zabraknie zaraz powietrza i będę musiał żarzyć inhalator. Proszę zaznaczyć ile razy tak było.

Jak często w ciągu ostatnich czterech tygodni budziłeś się w nocy lub rano, wcześniej niż zwykle, z powodu objawów związanych z astmą (np. świszający oddech, kaszel, duszności, ucisk lub ból w klatce piersiowej)?

Odpowiedź na trzecie pytanie jest sednem całego testu. Duszność nocna świadczy o niestabilności choroby i zawsze powinna być zgłaszana lekarzowi, jako najbardziej charakterystyczna cecha niestabilnej astmy! Kaszel, świsty, nawet te, które nie wybudzają ze snu, ale są słyszane przez rodzinę lub partnera należy uwzględnić w odpowiedzi.

Jak często w ciągu ostatnich czterech tygodni używałeś doraźnie szybko działającego leku wziewnego?

Inhalator z beta2mimetykiem (lekiem ratującym od duszności) chory na astmę powinien zawsze mieć przy sobie (w kieszeni lub w torbie). W pracy, szkole, czy w domu może „dopaść” nas duszność lub silny kaszel z uczuciem braku tchu, a wtedy powinniśmy podać do płuc lek ratunkowy. Po podaniu leku zapisać, bo po kilku dniach zapomnimy o tym fakcie, a to ważny objaw - jeśli występuje codziennie dostajemy 2 punkty z kontroli choroby, jeśli raz na tydzień ocena dobra tj. 4 punkty.

Jak ocenilibyś swoją kontrolę nad astmą w ciągu ostatnich czterech tygodni?

Kontrola, czyli co? W skrócie proszę odpowiedzieć sobie na pytanie czy czućś pewność, że panujesz nad chorobą – w każdej chwili to Ty a nie wasza astma byliście górą. Pewność, że podczas objawów będziesz w stanie sprawić, aby kaszel i duszność zniknęły. W pracy i w domu podczas swoich ulubionych aktywności astma nie robi Ci niespodzianki i nie pokrzyżuje planów. Jeśli tak należy wam się 4 lub 5. Niespodziana duszność i kaszel przeszkadzające w domu lub w pracy to tylko ocena dostateczna (3). Lecz jeśli nie znasz dnia ani godziny, bo ciągle obawiasz się, że kaszel zepsuje spotkanie towarzyskie, a duszność przerwie w połowie ulubione czynności – należy się ocena niedostateczna, czyli 1-2 punkty w skali Kontroli Astmy.



Test ten należy wypełniać zawsze przed wizytą u lekarza prowadzącego, a jego wynik będzie dla lekarza wskazówką, na jakim etapie choroby jesteś. Korzystaj w pełni z tego testu.

Leczenie astmy

Leki przeciwzapalne (kontrolujące przebieg choroby)

- glikokortykosteroidy wziewne (podstawa leczenia),
- wziewne długodziałające leki rozszerzające oskrzela,
- doustne leki antyleukotrienowe.

Leki doraźne (rozszerzające oskrzela)

- krótko działające beta2-mimetyki,
- leki antycholinergiczne.
- Leki złożone (przeciwzapalny + rozszerzający oskrzela)



Rodzaje inhalatorów

W zależności od schorzenia, rodzaju leku oraz preferencji pacjenta stosuje się różne typy inhalatorów. Do najczęściej używanych należą:

Inhalatory ciśnieniowe (pMDI)

Jedne z najpopularniejszych urządzeń, które dostarczają lek w postaci aerozolu. Zawierają gaz napędowy uwalniający odmierzoną dawkę leku po naciśnięciu pojemnika. Wymagają koordynacji wdechu z momentem uwolnienia dawki.

Inhalatory proszkowe (DPI)

Dostarczają lek w postaci suchego proszku, który pacjent wciąga do płuc poprzez szybki i głęboki wdech.

Nebulizatory

Urządzenia przekształcające płynny lek w aerozol (mgietkę), który pacjent wdycha przez maskę lub ustnik. Są często stosowane u dzieci, osób starszych oraz pacjentów mających trudności z prawidłową techniką inhalacji.

Inhalatory typu Soft Mist (SMI)

Wytwarzają delikatną, wolno rozpylaną mgietkę, która łatwiej dociera do dolnych dróg oddechowych. Zapewniają większą precyzję podania leku i wymagają mniejszej siły wdechu niż inhalatory proszkowe.

Pamiętaj!

Zawsze przed użyciem inhalatora zapoznaj się z dołączoną ulotką oraz instrukcją jego stosowania!

Technika wykonania inhalacji jest kluczowym elementem skutecznego leczenia chorób układu oddechowego. Prawidłowe przeprowadzenie inhalacji zwiększa skuteczność terapii, minimalizuje ryzyko działań niepożądanych oraz poprawia komfort pacjenta. Niezależnie od rodzaju inhalatora, warto skonsultować się z lekarzem lub farmaceutą, aby upewnić się, że technika inhalacji jest prawidłowa.

Inhalacja to popularna i skuteczna metoda leczenia chorób układu oddechowego, która polega na wdychaniu leków w postaci aerozolu, proszku, mgły lub pary. Dzięki bezpośredniemu działaniu na drogi oddechowe umożliwia szybkie dostarczenie substancji czynnych do miejsca, w którym są one najbardziej potrzebne.

Inhalacje stosuje się w leczeniu takich schorzeń jak astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP), zapalenie oskrzeli.



Przygotowanie do inhalacji

1.

Weryfikacja urządzenia i leku:

a.

Przed rozpoczęciem inhalacji, upewnij się, że używasz odpowiedniego inhalatora i leku zgodnie z zaleceniami lekarza.

b.

Sprawdź datę ważności leku oraz stan techniczny urządzenia. Jeśli używasz inhalatora ciśnieniowego, sprawdź ilość pozostałych dawek (większość inhalatorów ma licznik dawek).

c.

W przypadku nebulizatora upewnij się, że urządzenie jest czyste i gotowe do użycia, zgodnie z instrukcją.

2.

Wybór miejsca:

a.

Inhalacje najlepiej wykonywać w spokojnym, przewiewnym miejscu, z dala od dymu i innych zanieczyszczeń powietrza.

b.

Wybierz pozycję siedzącą lub stojącą, która umożliwia swobodne oddychanie.

3.

Higiena

a.

Przed inhalacją należy dokładnie umyć ręce.

b.

Inhalator, maska lub ustnik nebulizatora powinny być regularnie czyszczone zgodnie z zaleceniami producenta.

Zakończenie inhalacji i czyszczenie urządzenia

Po zakończonej inhalacji, zwłaszcza jeśli stosujesz leki sterydowe, należy przepłukać jamę ustną wodą. Pozwala to zmniejszyć ryzyko podrażnień i grzybicy jamy ustnej, która może wystąpić po długotrwałym stosowaniu sterydów wziewnych.

Najczęstsze błędy podczas inhalacji

Nieprawidłowa koordynacja oddechu - wielu pacjentów ma trudności z synchronizacją wdechu z uwolnieniem dawki leku. Warto przećwiczyć technikę lub rozważyć stosowanie komory inhalacyjnej (spejsera), która ułatwia prawidłowe przyjęcie leku.

Zbyt szybki lub zbyt płytki wdech - w przypadku inhalatorów ciśnieniowych wdech powinien być powolny i głęboki, natomiast przy inhalatorach proszkowych - szybki i energiczny. Nieprawidłowa technika może spowodować, że lek osadzi się w jamie ustnej lub gardle zamiast dotrzeć do płuc.

Brak regularnego czyszczenia urządzeń - szczególnie nebulizatory wymagają systematycznej konserwacji. Zaniechanie czyszczenia sprzyja rozwojowi drobnoustrojów i zwiększa ryzyko infekcji.

Stosowanie odpowiedniej diety

Dieta w astmie powinna być dobrze zbilansowana i bogata w składniki o działaniu przeciwzapalnym. Warto włączyć do jadłospisu produkty zawierające kwasy omega3 (tłuste ryby morskie: łosoś, śledź, makrela, sardynki, pstrąg, olej lniany) oraz magnez, który znajduje się w zielonych warzywach (sałata, kapusta, brukselka, szpinak, brokuł, szparagi), orzechach, produktach pełnoziarnistych i kaszach.

Należy ograniczyć spożywanie niezdrowych przekąsek, fast foodów, słodczy, słodzonych napojów i czerwonego mięsa. Warto zastępować je owocami i warzywami.

Prawidłowa masa ciała ma duże znaczenie, ponieważ wiele osób chorujących na astmę zmagają się z nadwagą lub otyłością, które mogą nasilać objawy choroby.



Wysiłek fizyczny

Regularna aktywność fizyczna jest bardzo ważna w leczeniu astmy. Najlepiej wybrać formy ruchu o umiarkowanej, równomiernej intensywności, takie jak, spacer, jazda na rowerze, pływanie czy kajakarstwo. Należy unikać bardzo intensywnych, krótkotrwałych wysiłków, szczególnie bez odpowiedniego przygotowania. Aktywność fizyczna wzmacnia mięśnie, w tym oddechowe, poprawia wydolność organizmu i sprzyja lepszej kontroli astmy.



Planowanie terapii

Indywidualny plan leczenia profilaktycznego i doraźnego. W codziennym funkcjonowaniu warto:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ nauczyć się radzić sobie ze stresem, | <ul style="list-style-type: none">▪ regularnie kontrolować stan zdrowia u lekarza pulmonologa lub alergologa, |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Utrzymywać dom w czystości i regularnie wietrzyć pomieszczenia, | <ul style="list-style-type: none">▪ Przyjmować leki zgodnie z zaleceniami, |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Uprawiać sport dostosowany do możliwości, | <ul style="list-style-type: none">▪ ograniczać narażenie na infekcję, |
| <ul style="list-style-type: none">▪ stosować zdrową dietę i redukować nadwagę, | <ul style="list-style-type: none">▪ Przebywać w czystych, ciepłych, suchych, wietrzonych pomieszczeniach, |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Unikać alergenów oraz aktywności fizycznej w zimnym powietrzu, | <ul style="list-style-type: none">▪ Dobierać odzież odpowiednio do pogody, |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Po zastosowaniu wziewnych glikokortykosteroidów przepłukać jamę ustną wodą, | <ul style="list-style-type: none">▪ Korzystać ze szczepień ochronnych (np. przeciw grypie), |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Wykonywać ćwiczenia oddechowe zwiększające pojemność płuc (szczególnie polecane jest pływanie), | <ul style="list-style-type: none">▪ W razie potrzeby rozważyć leczenie uzdrowiskowe. |

Co robić w razie zaostrzenia astmy?

1.

Przyjmij szybko lek doraźny.

Wykonaj inhalację szybko działającego leku rozkurczającego oskrzela przy pomocy inhalatora. Jeżeli masz komorę inhalacyjną (spejser), użyj jej podczas przyjmowania leku – zwiększa to skuteczność terapii.

2.

Oceń efekt

Jeżeli po inhalacji dolegliwości ustąpią, a duszność nie nawraca przez kilka godzin, dodatkowe postępowanie zwykle nie będzie konieczne (chyba że Twój lekarz zalecił inaczej w pisemnym planie leczenia).

3.

Brak poprawy

Jeżeli inhalacje szybko działającego β_2 -mimetyku wziewnego nie przynoszą wyraźnej poprawy, zastosuj dodatkowe leczenie przewidziane w Twoim indywidualnym planie postępowania. Skontaktuj się z lekarzem lub wezwij pogotowie ratunkowe.

4.

Objawy ciężkiego zaostrzenia – pilna pomoc

Jeżeli duszność utrudnia Ci mówienie, masz wrażenie, że za chwilę stracisz przytomność, odczuwasz narastające osłabienie, natychmiast wezwij pogotowie ratunkowe.

W oczekiwaniu na karetkę kontynuuj przyjmowanie szybko działającego leku (informacja o max ilości w ulotce leku).

5.

Przygotuj dokumentację

Udając się do szpitala, zabierz: dokumentację medyczną, listę aktualnie przyjmowanych leków, informację o chorobach współistniejących.

6.

Kiedy szukać pomocy wcześniej?

Jeśli w przeszłości występowały u Ciebie:

a.

intubacja i mechaniczna wentylacja z powodu zaostrzenia astmy,

b.

stosowanie glikokortykosteroidów doustnych w ostatnich miesiącach,

c.

nieregularne stosowanie glikokortykosteroidu wziewnego,

d.

konieczność pilnej pomocy medycznej (np. wizyta w SOR) z powodu astmy w ciągu ostatniego roku.

Uwaga!

Należy pilnie wezwać pogotowie (tel. 999 lub 112), jeżeli chory lub jego rodzina zauważają jeden lub więcej z następujących objawów: o bardzo nasiloną duszność, utrudniającą mówienie i nie reagującą na doraźnie przyjmowane leki rozkurczające oskrzela, o nasiloną senność, uczucie bliskiego omdlenia, nasilone zawroty głowy, mroczki przed oczyma, o silny i nie ustępujący ból w klatce piersiowej, oraz w przypadku zaobserwowania innych, niepokojących dolegliwości lub nagłego pogorszenia się stanu zdrowia!

Uwaga!

Jeśli jesteś w trakcie zaostrzenia astmy, rozpoczęcie ćwiczeń należy skonsultować z lekarzem lub fizjoterapeutą.

Ćwicz przynajmniej 1-2 godziny po posiłku, w dobrze przewietrzonym pomieszczeniu.

Jeżeli podczas ćwiczeń wystąpią niepokojące objawy, takie jak: ból lub zawroty głowy, ból w klatce piersiowej, nudności, nasilająca się duszność - przerwij ćwiczenia, odpocznij. Jeśli objawy nie ustąpią, skontaktuj się z lekarzem.





Ćwiczenie 1

NAUKA ODDYCHANIA PRZEZ
„ZASZNUROWANE USTA”.

CEL: POPRAWIENIE WZORCA
ODDECHOWEGO.

NOS: OCZYSZCZA, OGRZEWA I NAWILŻA
POWIERZCHE

Wdech nosem wymaga mniejszego wysiłku. Długi wydech przez „zasznurowane usta” rozszerza drogi oddechowe, zwiększa przepływ powietrza, zmniejsza częstość oddechów, ogranicza skutki hiperwentylacji, łagodzi duszności oraz poprawia saturację.

Wykonanie:

1. Usiądź wygodnie na krześle, ręce oprzyj swobodnie na udach.
 2. Nabierz powietrze nosem, licząc w myślach do dwóch.
 3. Wypuść powietrze przez „zasznurowane usta”, licząc w myślach do pięciu.
- Powtórz 5-10 razy.

Ćwiczenie 2

ĆWICZENIA MIĘŚNI ODDECHOWYCH.

CEL: WZMOCNIENIE MIĘŚNI ODDECHOWYCH.

ĆWICZENIE WYKONUJ KILKA RAZY
DZIENNIE.

Można używać aparatu z trzema kulkami lub butelki z wodą.

Wersja z aparatem:

1. Usiądź na krześle, trzymaj aparat za podstawę.
 2. Włóż ustnik do ust i spokojnie wypuść powietrze do samego końca.
 3. Wykonaj mocny, gwałtowny wdech.
 4. Wymij ustnik z ust i odpocznij chwilę.
- Ćwiczenie powtórz 5 razy.

Ćwiczenie natężonego wdechu.

1. Obróć aparat do „góry nogami” i nabierz głęboko powietrza.
2. Włóż ustnik do ust i wykonaj mocny, gwałtowny wydech.
3. Wyjmij ustnik z ust i odpocznij chwilę.

Ćwiczenie powtórz 5 razy.

Wersja z butelką.

1. Wypełnij butelkę w 2/3 wodą i włóż do niej słomkę.
2. Usiądź wygodnie.
3. Nabierz powietrze nosem.
4. Wykonaj jak najdłuższy wydech przez słomkę do butelki.
5. Odpocznij chwilę.

Ćwiczenie powtórz 5 razy.

Pamiętaj o regularnej wymianie wody i czyszczeniu słomki, aby zapobiec rozwojowi bakterii.

Ćwiczenie 3

ODDYCHANIE TOREM PRZEPONOWYM.
CEL: WZMOCNIENIE PRZEPONY.

1. Połóż się na plecach, ugnij nogi w kolanach.
2. Prawą dłoń połóż poniżej mostka, lewą na klatce piersiowej.
3. Wykonaj głęboki wdech nosem, unosi się brzuch (prawa dłoń).
4. Klatka piersiowa powinna pozostać nieruchoma.
5. Wykonaj wydech ustami - brzuch opada, zaś klatka piersiowa pozostaje na tym samym poziomie.

Ćwicz przez dwie minuty, co najmniej dwie godziny po posiłku.



Ćwiczenie 4

WZMACNIANIE MIĘŚNI NÓG.

CEL: POPRAWA MOBILNOŚCI I WYDOLNOŚCI.

Wersja 1

1. Stań przodem do krzesła, dłonie połów na oparciu, a stopy rozstaw na szerokość bioder.
2. Nabierz powietrze nosem jednocześnie wspinając się na palce.
3. Wypuść powietrze ustami, opadając na całe stopy.

Ćwiczenie powtórz 5 razy.

JEŚLI NIE CZUJESZ SIĘ PEWNIIE, ĆWICZ PRZY PARAPECIE LUB POPROŚ DOMOWNIKA O ASEKURACJĘ.

Wersja 2

1. Nabierz powietrze nosem i wykonaj lekki przysiad.
2. Wypuszczając powietrze ustami, wróć do pozycji stojącej.

Ćwiczenie powtórz 5 razy.

Ćwiczenie 5

ROZCIĄGANIE MIĘŚNI KLATKI PIERSIOWEJ.

CEL: UŁATWIENIE PEŁNEGO I SWOBODNEGO ODDECHU.

1. Połóż się na plecach na macie lub kocu.
2. Ręce spleć pod głową, nogi ugnij w kolanach, stopy i kolana trzymaj złączone.
3. Nabierz powietrze/zrób wdech nosem równocześnie skręcając nogi w prawą stronę.
4. Wypuść powietrze ustami jednocześnie wracając do pozycji wyjściowej.
5. Następnie wykonaj to samo ćwiczenie skręcając nogi przy wdechu na lewą stronę. Pamiętaj, że łopatki powinny przylegać do podłoża, łokcie szeroko rozstawione.

Ćwiczenie powtórz 5 razy na każdą ze stron.

Ćwiczenie 6

UŁATWIENIE WYKRZTUSZANIA
WYDZIELINY.

CEL: UŁATWIENIE OCZYSZCZANIA
DRÓG ODDECHOWYCH.

MOŻNA UŻYĆ PÓŁWAŁKA LUB
ZWINIĘTEGO KOCA.

1. Połóż półwałek lub koc na wysokości linii bioder.
 2. Połóż się na prawym boku, lekko ugnij nogi w kolanach, prawa ręka zgięta pod głowę, lewa wzdłuż ciała.
 3. Wykonaj wdech nosem, unosząc lewą rękę nad głowę.
 4. Wykonaj wydech ustami, opuszczając lewą rękę – powróć do pozycji wyjściowej.
- Ćwiczenie powtórz 5 razy na każdy bok. Jeśli pozycja jest zbyt trudna, ćwiczenie można wykonać leżąc płasko. Ćwicz co najmniej godzinę po posiłku.

Wszystkie ćwiczenia można obejrzeć w formie krótkich filmów instruktażowych na stronie: oddychajmy.pl/cwiczenia-oddechowe/





Z troską o Ciebie, z myślą o zdrowiu.

Mościckie Centrum Medyczne to miejsce, w którym nowoczesna medycyna spotyka się z autentyczną troską o drugiego człowieka. Od lat towarzyszymy mieszkańcom Tarnowa na każdym etapie ich życia — od pierwszych wizyt w gabinecie pediatrycznym, przez profesjonalną opiekę specjalistyczną i rehabilitację, aż po pełne empatii wsparcie w opiece długoterminowej. Nasza placówka to nie tylko mury i nowoczesna diagnostyka potwierdzona akredytacją Ministra Zdrowia, ale przede wszystkim zgrany zespół ludzi, dla których Twoje bezpieczeństwo i komfort są priorytetem.

Wierzymy, że zdrowie zaczyna się od zaufania, dlatego tworzymy przestrzeń, w której każdy pacjent może liczyć na profesjonalizm, zrozumienie i kompleksową pomoc medyczną w przyjaznej atmosferze.

MOŚCICKIE CENTRUM MEDYCZNE
UL. KWIATKOWSKIEGO 15
33-101 TARNÓW

14 688 05 50
14 688 05 51
MCM@MCM.NET.PL
MCM.NET.PL

Klasyfikacja: publiczne