

Masáž stimuluující dýchání

Dýchání je základní lidská potřeba, bez níž není možný život. Kromě toho dýchání člověku nabízí silné uvědomění si sebe sama. Změněné dýchání signalizuje somatické a psychické aktivity nebo také jejich omezení. První nádech dítěte po narození je jeho první autonomie. K výměně plynů dochází mezi krví a plicemi v plicních sklípcích (alveolech), proces se nazývá zevní dýchání. Při nádechu se dutina hrudní a hrudník zvedá a rozšiřuje v příčném a svislém směru. Vzduch se nasává do plic. Bránice a zevní mezižeberní svaly jsou hlavní dýchací svaly. Bránice se při nádechu stahuje, oplošťuje a posunuje dolů. Stah zevních mezižeberních svalů zvedá žebra a posunuje sternum dopředu. Při usilovném dýchání se zapojují i pomocné inspirační svaly (musculi scaleni, musculus sternocleidomastoideus, pectoralis major, pectoralis minor, latissimus dorsi a serratus anterior), a tím se zvyšují síly, které vedou k rozšíření dutiny hrudní. Při výdechu se účastní vnitřní mezižeberní svaly. Výdech je pasivní pohyb, uplatňuje se pružné napětí plic, tlak břišních útrob na bránici a hmotnost hrudníku. Svou roli hraje také gravitace. Při výdechu se účastní i čtyřhranný sval bederní a břišní svaly. V klidu se jedním nádechem nadechne asi 0,5l vzduchu, nazýváme ho dechový objem. Jeho součástí je vzduch v dýchacích cestách až po terminální bronchioly, který se na výměně vzduchu nepodílí. Tento objem nazýváme anatomický mrtvý dýchací prostor a činí asi 150 ml. Z každých 500 ml nadechnutého vzduchu se jen 350 ml dostává do alveolů, zbytek zůstává v dýchacích cestách. Frekvence dechů je průměrně 15 za minutu. Vnitřní dýchání jsou oxidoredukční procesy v mitochondriích. V plicích se denně vytvoří 60–100 ml bronchiálního sekretu. V dýchacích cestách se nachází řasinkový epitel, řasinky posunují hlen, částice prachu a bakterie z dýchacích cest. Činnost řasinek se narušuje kouřením, virózou, užíváním uklidňujících prostředků, anestezií a alkoholem.

Imobilita způsobuje nedostatečnou ventilaci všech částí plic, dochází ke zhoršené výměně plynů mezi zevním a vnitřním prostředím. Nedostatečná ventilace tak člověku ubírá na tělesné síle a zhoršuje schopnost vnímat sebe sama. Následky snížené mobility mohou být záněty cest dýchacích a pneumonie. Podle toho, jak člověk mění svou polohu v posteli nebo mimo ni, jsou lépe prokrveny ty části plic, které leží níže, a lépe ventilovány ty, které leží výše. Pokud delší dobu nedochází k dostatečnému proventilování určité části plic, a navíc se zde hromadí sekret, může vzniknout atelektáza. Onemocnění dýchacích cest jsou časté, příčinami mohou být kromě imobility také infekce virového nebo bakteriálního původu, znečištění ovzduší a riziková roční období pro chřipkové epidemie. Bazální stimulace nabízí v rámci dechové rehabilitace tyto techniky:

- kontaktní dýchání;
- kontaktní dýchání s vibrací;
- masáž stimulující dýchání;
- polohování.

Masáž stimulující dýchání je **výraznou dechovou rehabilitací**. Má velké využití v rehabilitační dechové péči s cílem proventilovat plicní tkáň a pomáhá transportovat sekret v dýchacích cestách do vyšších oddílů dýchacích cest, kde se dá dobře vykašlat nebo odsát. Vyžaduje správný nácvik, a především musí být správně provedena, abychom dosáhli terapeutického cíle. Redukuje stavy neklidu a zmatenosti. Prohloubené dýchání **uvolňuje psychosomatické napětí** a umožňuje klientům se tělesně i duševně uvolnit a **navozuje spánek**. Intenzivní tělesný kontakt, klidné a stejné doteky umožňují navodit klientovi pocit jistoty. Pokud bude terapeut a klient dýchat stejným rytmem, mohou se navzájem chápat, aniž by používali slova, a vytvoří se mezi nimi vztah. Proto má také **komunikační hodnotu**. Protože **redukuje**

vnímání bolesti, je tento způsob komunikace použitelný jako jeden z nefarmakologických postupů, jak tlumit bolest. Masáž se aplikuje také u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Pedagog může sledovat různé cíle. Uvolnit psychické nebo fyzické napětí žáka, dosáhnout lepšího prodýchání dítěte a uvolnění sekretu z dýchacích cest. U dětí, které jsou hodně zahleněné, doporučuji aplikovat masáž stimulující dýchání na míči (obrázek č. 21). Po masáži se míč nakloní více dopředu tak, aby hlava dítěte byla níže než jeho pánev. Touto spádovou drenáží docílíme, aby sekret vytékal ve směru působení gravitační síly do vyšších částí dýchacích cest.



Obrázek č. 21: Masáž stimulující dýchání u dítěte na míči

Masáž stimulující dýchání je také **pedagogickou nabídkou**, a protože pracujeme s rytmem dechu, což je pohybová aktivita těla, zařazujeme ji do **pohybové výchovy**. Aplikovat se dá i pacientům na umělé

plicní ventilaci v jakémkoli režimu. Výrazně pomáhá pacientům na **intenzivní péči** nejen jako dechová rehabilitace, ale i v probouzeční fázi, aby si pacienti uvědomili sebe sama skrze vnímání rytmu vlastního dechu. Masáž stimulující dýchání našla velké **využití v sociálních službách**, nejen jako dechová rehabilitace, ale také k tomu, jak správně navodit spánek, zklidnit klienty a vyjádřit empatii. Z toho důvodu ji aplikujeme u pacientů v **paliativní péči**. V kapitole 3 je popsán její význam v neonatologické intenzivní péči a v kapitole 4 a 5 u pacientů v intenzivní péči a také u klientů v paliativní péči a u seniorů (kapitoly 7 a 8). V technice masáže stimulující dýchání mají nejvýznamnější postavení ruce ošetřujícího. Nejvhodnější provedení masáže je bez šperků, hodinek a se zahřátýma rukama. Primárně pro masáž stimulující dýchání volíme záda, je možné aplikovat také na ventrální straně trupu. Klienta, pokud je to možné, uvedeme do vhodné polohy. Polohy mohou být různé – vleže na boku nebo na břiše, vsedě, možné je také vestoje (klient má opřené dlaně o stůl). Tuto pozici většinou sami zaujmají pacienti s dušností, neboť v ní mohou lépe zapojit pomocné dechové svaly. Lze také aplikovat u dětí na míči (obrázek č. 21) nebo u dítěte, které máme položené na svém hrudníku při klokánkování novorozence, jak je uvedeno v kapitole 3 na obrázku č. 63. Na ruce si nanese tělové mléko nebo olej, které nejprve zahřejeme, a poté přiložíme své ruce na zátylí klienta. Pak pomalu a s tlakem spouštíme ruce podél páteře dolů až k sakrální oblasti. Minimálně třikrát opakujeme přehmatem bez ztráty kontaktu s tělem klienta a posléze začneme na zádech klienta provádět tři kruhy, které se mírně prolínají, a těmito pohyby zvedáme a roztahujeme hrudník do stran. Obě naše ruce během masáže nikdy neopustí klientovo tělo. Pozice u prováděné masáže by pro terapeuta neměla být zatěžující. Teprve tak může být masáž nejúčinnější, nejefektivnější a pro oba zážitkem. Během masáže musíme maximálně redukovat všechny rušivé elementy jako průvan,

rušivé podněty zvenčí a komunikaci s jinou osobou. Masáž končí stejně jako jsme ji začali, tedy třemi symetrickými souvislými tahy oběma rukama po zádočných svalech ve směru kaudálním.



Obrázek č. 22: Masáž stimulující dýchání vleže na boku



Obrázek č. 23: Masáž stimulující dýchání vsedě

Dlouhodobé ležení bez změn polohy vede především v dolních částech plic k menší ventilaci, v těchto místech se také hromadí sekret. Proto je nutné imobilní pravidelně polohovat, aby docházelo k ventilaci ve všech částech plic a sekret mohl odtékat ve směru k hlavnímu bronchu. Klienty bychom měli vertikalizovat tak často, jak jen to je možné, jen zvýšená poloha horní části těla vede k lehčímu a hlubšímu dýchání a lze rovněž efektivněji vykašlávat než vleže. Masáž stimulující dýchání zlepšuje i vnímání těla a může redukovat stavy zmatenosti, jak dokazuje studie od Lehmann, Hitzengerger a Lengauer, kteří ve své studii potvrdili, že v preoperační fázi masáž pacienty zklidňuje. Na tuto techniku bylo vedeno více studií, například

Gepperts sledoval účinek u pacientů s apoplexií v souvislosti s vnímáním a koncentrací, Lotz sledoval působení masáže ve fázi odstavení pacienta od ventilátoru, Taubenberger zkoumal změnu saturace kyslíkem prostřednictvím masáže stimulující dýchání. Některé studie potvrdily, že masáže mají vliv na uvolnění a spánek. Schürenberg sledoval účinek masáže u pacientů s poruchami spánku a depresemi na psychiatrii. V Německu probíhaly i malé studie vedené studenty na zdravotnických školách, které sledovaly působení masáže při bolesti, poruše spánku, vliv na redukci srdeční a dechové frekvence, snížení tlaku a změnu saturace kyslíkem.

Kontaktní dýchání

Nejen masáž stimulující dýchání, ale také kontaktní dýchání může být využito jako prostředek k navázání komunikace s klientem. Při kontaktním dýchání má terapeut položeny své ruce na hrudníku klienta a doprovází klienta v nádechu i při výdechu.



Obrázek č. 24: Kontaktní dýchání oběma rukama terapeuta