

Documento de consenso. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en pacientes ambulatorios. Castilla y León

Sociedad Castellano Leonesa de Medicina de Familia y Comunitaria (SoCaLeMFYC)
Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN - Castilla y León)
Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG - Castilla y León)
Sociedad Castellano-Leonesa y Cántabra de Patología Respiratoria (SOCALPAR)
Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES - Castilla y León)

Conjunto de técnicas cuyo objetivo es favorecer un patrón de respiración eficaz en el paciente.

Ejercicios respiratorios:

Respiración diafragmática: Favorece el uso correcto del diafragma. En postura cómoda, con cabeza y espalda apoyadas y piernas ligeramente flexionadas, con una mano sobre el tórax y otra sobre la parte superior del abdomen, y con la boca cerrada, se hará una inspiración profunda para intentar elevar el abdomen lo máximo posible, evitando expandir el tórax. Espirar suavemente, frunciendo los labios y comprobando cómo desciende el abdomen. Realizar la técnica varias veces al día y aumentando los minutos progresivamente.

Ejercicios de expansión torácica: Perfeccionan los movimientos torácicos y movilizan las posibles secreciones bronquiales. En la misma postura que los ejercicios anteriores, se hará una inspiración activa, manteniendo la respiración unos segundos y posteriormente se espirará relajadamente. Para motivarse, puede utilizar un "espirómetro de incentivo" (aparato con 3 tubos y una bola en cada uno de ellos que indican el volumen de aire inspirado)

Espiración forzada: Facilita un mayor vaciamiento de los alvéolos pulmonares. En postura cómoda y relajado, con los labios fruncidos, se realizará una inspiración profunda por la nariz y después se espirará lentamente por la boca. Puede ayudarse hinchando un globo o soplando con una cañita en un vaso de agua.

Tos efectiva: Ayuda a expulsar las secreciones bronquiales. Sentado, con los pies apoyados en el suelo (o en un taburete), con las rodillas en ángulo recto, y con el cuerpo inclinado ligeramente hacia adelante, se hará una inspiración profunda y lenta por la boca, concentrándose en expandir plenamente el tórax. A la 3ª respiración, contraerá la espiración con la glotis cerrada para provocar el reflejo tusígeno. Durante la tos, se contraerá la pared abdominal y después de 2 ó 3 toses, se hará otra respiración profunda.

Drenaje postural:

Esta técnica se basa en utilizar la gravedad para favorecer el drenaje de secreciones hacia los bronquios principales y la tráquea. Debe adoptar diferentes posturas para que el segmento a drenar quede más alto que el bronquio principal y éste lo más vertical posible. Iniciar las sesiones con las vías nasales permeables, separadas de ingesta y siempre que no existan contraindicaciones.

Técnicas de percusión y vibración:

Facilita el despegamiento del moco de las paredes bronquiales. Contraindicado con lesiones óseas, neumotórax o hemorragia pulmonar. Ahuecar las manos con los dedos flexionados

y percutir en las zonas, con la postura adecuada para drenar. No debe ser doloroso. La vibración se realiza en la espiración, con la postura de drenaje adecuada del paciente.

Ejercicios corporales:

De inclinación lateral para reforzar la musculatura costal y de inclinación lateral con flexión de piernas para reforzar la musculatura abdominal.