

DRENAJE AUTÓGENO

A TENER EN CUENTA



Es la principal técnica de modulación de flujo aéreo, su objetivo es RECOLECTAR moco desde las zonas más profundas del pulmón hacia las más superficiales, donde lo expulsaremos.



Se puede realizar en cualquier posición lo que permite compaginarlo con las actividades de la vida diaria.



Es fundamental la HIDRATACIÓN DEL MOCO bebiendo agua y con nebulizaciones de suero hipersalino. Ya que en FQ es difícil de evacuar al ser muy pegajoso.

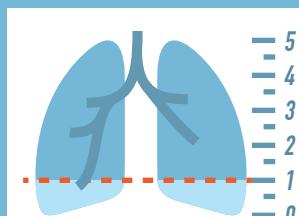


Colocaremos unas CINCHAS ELÁSTICAS alrededor del tórax para:

- Favorecer la movilización de secreciones.
- Mantener una buena posición del tórax.
- Evitar respiraciones paradójicas.



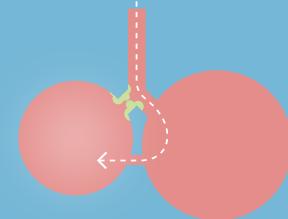
Una buena postura sería sentarse sobre los isquiones (culo atrás), y pecho fuera, apoyando los pies en el suelo. Aunque se puede realizar en cualquier posición.



Realizar INSPIRACIONES LENTAS por la nariz controlando volumen de aire.



Realizar una apnea de unos 3 segundos SIN PRESIÓN después de cada inspiración. Para lograrlo, mantener un HILO DE AIRE CONTINUO casi al final de la inspiración dejando abierta la vía aérea.



El objetivo de la pausa respiratoria es que el aire alcance zonas obstruidas a través de vías colaterales.



ESPIRACIONES CONTROLADAS con la GLOTIS ABIERTA, modulando el aire que sale del pulmón para conseguir la velocidad adecuada en el lugar que queremos drenar.

*Apnea = pausa respiratoria

TRUCOS PARA ABRIR LA GLOTIS



Realizar INSPIRACIONES LENTAS por la nariz controlando volumen de aire.



Colgar una bandera de papel de un soporte. Glotis totalmente abierta: se desplaza el papel durante toda la inspiración y no se escucha el rozamiento del aire.

Glotis cerrada:
Cuando el papel no se desplaza desde el principio o cae a media inspiración.



Palpamos la nuez, si notamos que empuja hacia arriba es que se cierra.



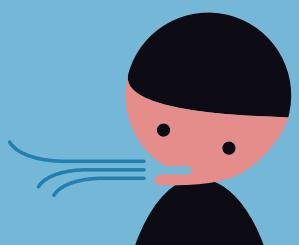
Hacer rodillo genético con la lengua.



Llevar la lengua hacia atrás.

DRENAJE AUTÓGENO

TRUCOS PARA ABRIR LA GLOTIS



Soplar echando la barbilla hacia delante.



Soplar a través de la nariz sin forzar la salida del aire.



Soplar a través de un tubo de calibre similar al de una espirometría.

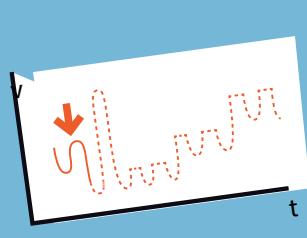


Otro truco útil es aprender a modular la voz pronunciando una misma vocal sin cambiar de nota pero modulando el “grosor” de forma que al final notemos menos rozamiento de aire. Cuando se logre lo repetiremos sin emitir sonido.

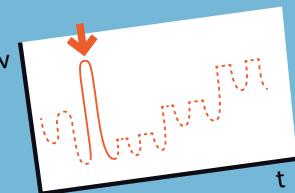
PREPARACIÓN DE LA TÉCNICA:



La técnica se puede realizar independiente-mente, durante la nebulización o con dispositivos PEP.

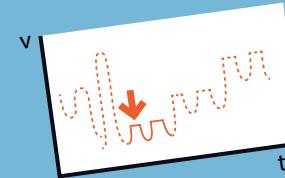


Realizar varias INSPIRA-CIONES – ESPIRACIONES tomando el aire que se coge y tira en una respiración en reposo.



Realizar una INSPIRACIÓN completa lenta seguida de una espiración completa lenta con GLOTIS ABIERTA hasta localizar el ruido del moco o hasta no poder expulsar más aire.

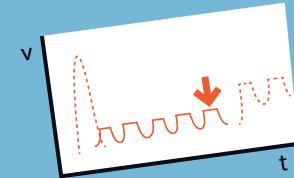
FASE PARA DESPEGAR EL MOCO:



Después de la espiración completa realizar una INSPIRACIÓN LENTA Y CONTROLADA tomando el aire que se coge en una respiración en reposo.

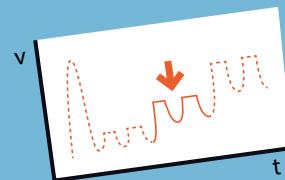


Realizar una apnea de unos 3 segundos y espirar el aire que se tira en una respiración en reposo con la glótis abierta con una fuerza moderada.



Repetir HASTA DEJAR DE NOTAR EL MOCO o al menos 5 veces.

FASE DE RECOLECCIÓN:



Realizar una INSPIRACIÓN controlada cogiendo un poco más de aire para desplazar el moco a un nivel más cercano a su expulsión.



Repetir esta fase en diferentes escalones, en cada uno de ellos realizar la primera inspiración con un poco más de aire hasta que hayamos desplazado el moco hasta la garganta.

EVACUACIÓN:



Evacuación del moco desde las vías centrales, respirando a niveles pulmonares medios o altos, sacando el moco mediante espiraciones forzadas a glótis abierta o “huffing”.