Panika oddechowa - co robić?

Autor
Dorota Olszewska
Lekarz, Kierownik Medyczny Hospicjum

2 minuty czytania

Typowy atak paniki oddechowej to nagłe, niezapowiedziane poczucie dyskomfortu i strachu, któremu towarzyszą **krótkie i szybkie oddechy, uczucie duszenia, dławienia, drżenie, strach** przed umieraniem.

Chory może odczuwać: trudność w oddychaniu, uczucie braku tlenu, strach, stres, panikę, trudność z nabraniem powietrza, przyspieszony oddech.

Instrukcja postępowania w przypadku paniki oddechowej

1. Otwórz okno (nie bój się przeciągu), zmniejsz temperaturę w pomieszczeniu (optymalna temperatura to 18 stopni C), utrzymuj odpowiednią wilgotność powietrza.

2. Pomóż choremu przybrać odpowiednią pozycję, w której odczuwa poprawę, zmniejszenie duszności (najczęściej pozycja siedząca lub półsiedząca).

3. Jeśli chory leży w łóżku medycznym, powinien złapać się za barierki, co uruchomi mięśnie obręczy barkowej i pomoże oddychać całą klatką piersiową.

4. Zastosuj domowy wentylator lub wiatraczek. Ustaw wiatraczek w wybranej przez chorego odległości i skieruj strumień powietrza na twarz chorego. Da to subiektywne uczucie większej ilości powietrza.

5. Stwórz poczucie bezpieczeństwa i spokoju - wyjaśnij przyczyny paniki.

6. Zapewnij chorego, że atak duszności jest przejściowy i że zrobicie wszystko, aby minął. Mów o tym, co zamierzasz zrobić, po co i jaki ma to przynieść skutek.

7. Pomóż choremu w oddychaniu. Dopilnuj, aby chory wykonywał głębokie, spokojne wdechy. Pokaż możliwości kontroli oddychania i zastosuj ćwiczenia oddechowe.

8. Czynności wykonuj wolno i za zgodą chorego. Pytaj chorego, jak się czuje, czego się obawia, czy sam ma jakiś pomysł, aby poprawić swój komfort.

9. Zastosuj leki wcześniej zalecone przez lekarza, w tym leki doraźne (do stosowania w sytuacjach

kryzysowych). Zawsze **miej pod ręką schemat podawania leków.**

10 Po konsultacji z lekarzem podłącz koncentrator tlenu. Bardziej wskazane jest dawkowanie tlenu przez tzw. „wąsy", a nie przez maskę, ponieważ w nasilonej duszności maska może potęgować niepokój. **Uwaga:** tlenoterapia nie jest postępowaniem zalecanym u każdego chorego z dusznością, a jej stosowanie należy ograniczyć do krótkotrwałego. Przepływ tlenu powinien być zawsze indywidualnie dopasowany do chorego, zgodnie z zaleceniami lekarza.

11 Spróbuj odwrócić uwagę chorego od duszności – włącz muzykę, poczytaj książkę.

Najczęstsze przyczyny ataku paniki

- zła komunikacja z chorym: kiedy ukrywamy rzeczywisty stan chorego, nie informujemy o rozpoznaniu, przyczynach duszności i możliwych metodach leczenia mogą pojawić się lęki
- postęp choroby nowotworowej, w związku z tym osłabienie siły mięśniowej, wyniszczenie, duszność spoczynkowa
- nieregularne stosownie zaleconych leków, pomijanie dawek czy obniżanie dawki
- nasilenie przyczyn odwracalnych, np. niedokrwistość, wysięki w jamach ciała (np. płyn w opłucnej, wodobrzusze, zakażenie)

Jeżeli chory jest pod opieką hospicjum domowego lub Poradni medycyny paliatywnej, zespół opieki paliatywnej może przeszkolić opiekuna i chorego jak radzić sobie w sytuacji napadu duszności.

Materiały zamieszczone w serwisie bliskochorego.pl są opracowane przez ekspertów z dziedziny opieki paliatywnej, zgodnie z ich najlepszą wiedzą i doświadczeniem. Materiały te nie stanowią porady lekarskiej i psychologicznej, mają wyłącznie charakter informacyjny i nie mogą zastąpić bezpośredniej konsultacji ze specjalistą. W razie konieczności uzyskania pomocy medycznej należy zgłosić się do właściwego specjalisty.