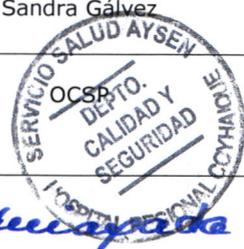
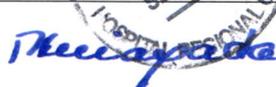


 <p>Gobierno de Chile</p> <p>SERVICIO SALUD AYSÉN HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE</p>	<p><b>PROTOCOLO REQUISITOS DE PREPARACIÓN PARA LA EJECUCIÓN KINESITERAPIA RESPIRATORIA</b></p> <p><b>UNIDAD KINESIOLOGIA</b></p> <p><b>DEPENDIENTE: SUBDEPARTAMENTO ATENCIÓN ABIERTA</b></p>	<b>Código:</b>
		<b>Edición: 03</b>
		<b>Fecha inicio vigencia: 13/01/2020</b>
		<b>Páginas: 1 - 8</b>
		<b>Vigencia: 5 años</b>

# PROTOCOLO REQUISITOS DE PREPARACIÓN PARA LA EJECUCIÓN KINESITERAPIA RESPIRATORIA

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
María Enriqueta Hidalgo	Daniel Jara	Paulina Arriagada Sandra Gálvez
Jefe Unidad Kinesiología	Jefe Subdepartamento Atención Abierta	OCSR DEPTO. CALIDAD Y SEGURIDAD
  Firma	 Firma	  Firma y timbre
Fecha: 06/01/2020	Fecha: 13/01/2020	Fecha: 13/01/2020



## **1. INDICE**

<b>TITULO</b>	<b>Nº de Pág</b>
Introduccion	2
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	4
Excepciones	4
Terminología	4
Desarrollo de las Actividades del Proceso	4
Referencias Bibliográficas	6
Evaluación	7
Indicadores	7
Anexos	8

## 2. INTRODUCCIÓN:

El objetivo principal de la Kinesiterapia Respiratoria (KTR) es obtener una adecuada relación ventilación perfusión, para lo cual se dispone de una variada gama de técnicas respiratorias basadas en la movilización de flujos y volúmenes.

Sin duda las condiciones del paciente asociadas a su salud, determinan la técnica a utilizar y las complicaciones que puedan presentarse. Por ello, para generar resultados satisfactorios de la intervención kinésica, se debe establecer si el paciente cumple determinados requisitos y llevar a cabo una adecuada intervención optimizando la calidad y la preparación previa, evitando así, la ocurrencia de eventos adversos.

Este documento busca establecer cuáles son estos requisitos, la evaluación periódica del cumplimiento de ellos y la forma de resguardar la seguridad y mejora continua del proceso de atención.

## 3. OBJETIVOS:

- Estandarizar los requisitos para la realización de la Kinesiterapia Respiratoria.
- Resguardar la seguridad del paciente en la aplicación de la Kinesiterapia Respiratoria
- Reducir la incidencia de eventos adversos asociados a esta técnica de tratamiento

## 4. RESPONSABLES:

<b>RESPONSABLE</b>	<b>FUNCION</b>
Jefe Unidad de Kinesiología / Kinesiólogo coordinador UPC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Velar por el cumplimiento del protocolo requisitos de preparación para la ejecución Kinesiterapia Respiratoria.</li> <li>• Supervisar el cumplimiento de la aplicación del protocolo</li> <li>• Evaluación periódica del indicador</li> </ul>
Kinesiólogo Clínico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer, aplicar y cumplir el protocolo requisitos de preparación para la ejecución Kinesiterapia Respiratoria.</li> <li>• Responsable de evaluar y tratar al paciente con indicación de KTR</li> <li>• Jerarquizar atención de acuerdo a la necesidad institucional y prontitud de KTR del paciente</li> <li>• Registrar en ficha clínica evaluación e intervención realizada.</li> </ul>
Médico que indica KTR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registrar indicación médica de kinesiterapia respiratoria en ficha clínica</li> </ul>
Enfermeras Clínicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar al kinesiólogo, indicación por médico, en interconsulta o en ficha clínica necesidad de kinesiterapia respiratoria.</li> </ul>



## 5. ALCANCE:

- Este protocolo debe ser aplicado a todos los pacientes hospitalizados y/o ambulatorios de sala IRA que tengan indicación de Kinesiterapia Respiratoria.

## 6. EXCEPCIONES N/A

## 7. TERMINOLOGIA:

**Kinesiterapia respiratoria:** es un conjunto de procedimientos y técnicas terapéuticas aplicadas por kinesiólogos en el tratamiento de patologías respiratorias agudas o crónicas reagudizadas y en todas aquellas condiciones en que pueda verse afectada la función pulmonar tanto en niños como en adultos. Con el objetivo de mejorar la función ventilatoria, permeabilizar la vía aérea, aumentar y mejorar la dinámica ventilatoria.

**KTR:** Kinesiterapia respiratoria

**Sala IRA:** Box atención de pacientes pediátricos adosado al servicio urgencia que cursan infecciones respiratorias agudas.

## 8. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

### 8.1 Requisitos Generales a considerar previo a la realización de KTR:

Para la realización de la Kinesiterapia Respiratoria se exigen los siguientes requisitos previos:

- Indicación médica de kinesiterapia respiratoria por escrito en ficha clínica.
- Revisión de exámenes de laboratorio e imagenológicos correspondientes. Se debe revisar los exámenes del paciente previo a su atención Kinésica, tales como gases arteriales, hemograma, entre otros, además radiografías y TAC realizados. Enfocado en descartar contraindicaciones, o en caso que ausencia de ellas, tomar conocimiento de la condición del paciente y plantear los objetivos terapéuticos.
- Paciente hemodinámicamente estable, con o sin drogas vasoactivas. Chequeo de la monitorización y/o registros de enfermería (control de signos vitales). Se considera inestable:
  - Presión Arterial Media (PAM)  $<60$  o  $>110$
  - Crisis hipertensiva PAD  $\geq 130$  mmHg
  - FC  $<40$  o  $>130$ .
  - Frecuencia cardíaca  $>160$  en paciente pediátrico
- Si el paciente pediátrico presenta una temperatura rectal  $\geq 38.5^{\circ}$ , se deben tomar los resguardos pertinentes para disminuir en lo posible la fiebre. En paciente adulto con temperatura axilar  $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$  deben aplicarse también medidas para bajar la temperatura.

- Ausencia de contraindicaciones para la realización de Kinesiterapia Respiratoria.
  - Pacientes con FiO<sub>2</sub> mayor de 50% sin monitorización permanente
  - Hemoptisis
  - Embolia pulmonar reciente
  - Edema Pulmonar Agudo no resuelto
  - Crisis hipertensiva PAD  $\geq 130$  mmHg, PAM  $< 60$  o  $> 110$ , FC  $< 40$  o  $> 130$ .
  - Frecuencia cardíaca  $> 160$  en paciente pediátrico
  - Neumotórax a tensión no drenado
  - Obstrucción bronquial severa
  - Proceso trombótico reciente
  - Hipertensión endocraneana no controlada
  - Si la situación clínica del paciente empeora con el tratamiento.
- Si existe dolor objetivado, el paciente debe recibir analgesia, de acuerdo a su condición, previa a la intervención, acordado con el médico tratante y en coordinación con enfermería.
- Asegurar que el paciente cumpla con un tiempo de 60 minutos sin alimentación por vía oral. Paciente con alimentación enteral, se debe suspender por el tiempo que dure la sesión de kinesioterapia respiratoria (reanudar posterior a esta).
- Verificar correcta posición y fijación de elementos invasivos y vía aérea artificial. Es indispensable que los dispositivos invasivos ya sean, vía venosa periférica, catéter venoso central, sonda Foley, sonda nasogástrica, sonda nasoyeyunal, drenajes, cánulas de traqueotomía y tubo endotraqueal, sean fijados de forma adecuada por parte del equipo de enfermería, con el fin de evitar cualquier retiro o alteración accidental durante la terapia respiratoria
- Paciente con drenaje ventricular externo de líquido cefalorraquídeo, estos se deben ocluir previo y durante la realización de la intervención kinésica. Una vez concluida la intervención se deben dejar en el punto cero previo y abierto.
- Verificar parámetros ventilatorios y oxigenoterapia. Se debe verificar el aporte de oxígeno administrado según indicación médica. Realizar evaluación de la mecánica ventilatoria y adaptación del paciente, a través de la corroboración que los parámetros programados sean los indicados para el paciente, adaptación del paciente al ventilador mecánico, presencia de asincronía. La medición de parámetros de mecánica ventilatoria se realiza previo y post atención kinésica.
- En pacientes con contención física evaluar la condición clínica que permita aplicar las técnicas.
- Coordinar previamente con Enfermero (a) o Matrón para aspiración de secreciones en caso de ser necesario. A fin de asegurar una continuidad y eficiencia en la atención, de acuerdo a la condición del paciente, se debe coordinar con enfermero(a) o matrón (a) a cargo, para posterior a terapia kinésica realizar aspiración de secreciones de manera conjunta.
- Verificar que las condiciones higiénicas del paciente permitan ejecutar la KTR.

- Explicar procedimiento a paciente y/o familiar. Con un lenguaje acorde a comprensión del paciente y/o familiar, se debe explicar en qué consiste la terapia kinésica, los fundamentos de las técnicas a aplicar, sus beneficios y como este puede colaborar. Es importante la comunicación con paciente o familiar (si es posible) ya que esto también contribuye a alertar y prevenir situaciones de riesgo

### **8.2. Realización de la atención de Kinesiterapia Respiratoria:**

- Kinesiólogo tratante establece los objetivos de tratamiento y el plan terapéutico.
- Utiliza las técnicas manuales y/o mecánicas que estén a su alcance, según su criterio como especialista en el área.
- Durante el procedimiento, el kinesiólogo tratante deberá observar la reacción del paciente en cuanto a agitación psicomotora y estabilidad hemodinámica y ventilatoria.
- Si al ejecutar maniobras elegidas llegara a ocurrir un evento adverso, el kinesiólogo tratante deberá avisar a la enfermera o matrona clínica del servicio clínico donde se encuentre, y registrar en ficha clínica dicho evento.

### **8.3. Evaluación al término del procedimiento:**

- El kinesiólogo tratante realiza reevaluación del paciente y comprueba su estabilidad hemodinámica.
- Posiciona adecuadamente al paciente.
- Entrega indicaciones pertinentes al paciente y/o acompañante.
- Registra en ficha clínica, fecha y hora de la evaluación, plan de tratamiento del día, intervención realizada, identificación del profesional kinesiólogo.
- Si el paciente no cumple con los requisitos mínimos de seguridad previa a los procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria, debe quedar el registro en ficha clínica.
- Si el paciente o acompañante rechaza la atención kinésica, debe quedar registro en ficha clínica

### **9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:**

- Frutos F, y cols. "Utilización de la ventilación mecánica en cuidados intensivos en España". Medicina Intensiva 2003; 27 (1), 1-12
- Díaz O, y cols. "Effects of Noninvasive Ventilation on Pulmonary Gas Exchange and Homodynamic Turing Acute Hipercapnic Exacerbations of Chronic Obstructive Pulmonary Disease" Am. J. Respir. Crit. Care Med., December 1997, Volume 156, Number 6, 1840-1845.
- J. E. Romero. Kinesiterapia Respiratoria. Apuntes curso neumocardiokinesiología, Escuela de Kinesiología, Universidad de Chile.2000

## 10. EVALUACION:

- RESPONSABLE: Jefe Unidad de Kinesiología
- METODOLOGIA:

Se aleatorizan 2 días hábiles del mes para cada servicio clínico. Se aplica pauta cotejo a través observación al kinesiólogo en turno en el servicio clínico correspondiente

Se aleatoriza utilizando Randomizer. Si no es posible realizar la evaluación el día aleatorizado por mecanismo de sustitución se designará un día por conveniencia, correspondiente al día hábil siguiente.

- PERIODICIDAD:  
Evaluación: Mensual

## 11. INDICADORES:

FORMULACION DEL INDICADOR	
Nombre del Indicador	Porcentaje de procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria que cumplen con los requisitos para la ejecución del procedimiento.
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento del procedimiento de kinesiterapia respiratoria de acuerdo a un protocolo estandarizado basado en los criterios consensuados de acuerdo a la evidencia científica actualmente disponible. Esto contribuye a otorgar procesos asistenciales más seguros y disminuir el riesgo de eventos adversos asociados a la atención.
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pautas de chequeo del procedimiento de KTR que cumplen con los requisitos de acuerdo a protocolo}}{\text{Nº total de pautas de chequeo aplicadas en el período}} \times 100$
Población	Pacientes hospitalizados.
Tipo	Proceso
Fuente de datos	Ficha Clínica, Pauta de cotejo
Umbral de cumplimiento	≥85%
Periodicidad	Mensual
Responsable	Jefe Unidad de Kinesiología / Kinesiólogo coordinador UPC

## 12. ANEXOS



### CHEQUEO CUMPLIMIENTO REQUISITOS PREPARACIÓN PREVIO KNT RESPIRATORIA

Supervisor: \_\_\_\_\_ Servicio y/o Unidad: \_\_\_\_\_

	Fecha	Ficha clínica	Profesional Kinesiólogo Ejecutor	Verifica registro indicación KTR en FC		Verifica hemodinamia estable		Se observa que Klgo. verifica correcta posición y fijación de elementos invasivos		Se observa que paciente cumple con ayuno de 60" minutos ingesta oral o se suspende alimentación enteral si corresponde, previo KTR.			Se observa que Klgo. verifica parámetros ventilatorios y de oxigenoterapia indicados			CUMPLE			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO		
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
															<b>TOTAL</b>				

**% CUMPLIMIENTO**