



Gobierno de Chile

SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

**PROTOCOLO CONTRAINDICACIONES EN
PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS DE
REHABILITACION KINESICA Y
PREVENCION DE EVENTOS ADVERSOS**

UNIDAD KINESIOLOGIA

**DEPENDIENTE: SUB DEPARTAMENTO
ATENCIÓN ABIERTA**

Código:


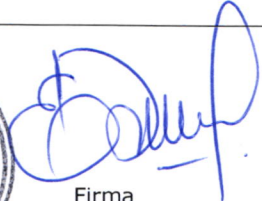



Edición: 03

**Fecha inicio
vigencia:
13/01/2020**

Páginas: 1 - 14

Vigencia: 5 años

PROTOCOLO CONTRAINDICACIONES EN PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS DE REHABILITACION KINESICA Y PREVENCION DE EVENTOS ADVERSOS

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
María Enriqueta Hidalgo	Daniel Jara	Paulina Arriagada Sandra Gálvez
Jefe Unidad Kinesiología	Jefe CR. Abierta	
  Firma	 Firma	  Firma y timbre
Fecha: 06/01/2020	Fecha: 13/01/2020	Fecha: 13/01/2020



1. INDICE:

TITULO	Nº de Pág.
Introduccion	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	3
Excepciones	4
Terminología	4
Descripciones Actividades del Proceso	5
Bibliografía	8
Evaluación	8
Indicadores	9
Anexos	10



**SERVICIO SALUD AYSEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

2. INTRODUCCIÓN:

El propósito de la rehabilitación kinesiológica, es asistir a las personas para alcanzar el máximo nivel de funcionalidad física, dentro de los límites impuestos por la misma enfermedad y sus tratamientos, mejorando algunos aspectos de su calidad de vida.

La atención de estos pacientes considera realizar los procedimientos de la forma más eficaz, segura y de calidad considerando las contraindicaciones específicas, orientado a prevenir eventos adversos en la ejecución de los mismos.

3. OBJETIVOS:

- Prevenir la ocurrencia de eventos adversos asociados a la rehabilitación kinésica mediante la aplicación de medidas de prevención estandarizadas.
- Identificar las contraindicaciones según procedimientos específicos

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Jefe Unidad de Kinesiología	<ul style="list-style-type: none">• Velar por el cumplimiento del protocolo• Supervisar el cumplimiento de la aplicación del protocolo• Evaluación periódica del indicador.
Kinesiólogo	<ul style="list-style-type: none">• Conocer, aplicar y cumplir lo establecido en el protocolo.• Responsable de evaluar y tratar al paciente con indicación de rehabilitación kinésica.• Registrar en ficha clínica evaluación y tratamiento kinesiológico.
Médico que indica rehabilitación kinesiológica	<ul style="list-style-type: none">• Registrar en Ficha clínica o Interconsulta la necesidad de rehabilitación kinesiológica.

5. ALCANCE:

- Este protocolo debe ser aplicado a todos los pacientes que acudan al policlínico de atención ambulatoria de kinesiológica y a aquellos atendidos en modalidad de atención cerrada del hospital regional Coyhaique que requieran rehabilitación kinésica.



6. EXCEPCIONES: N/A

7. TERMINOLOGÍA:

Daño: Alteración estructural o funcional del organismo y/o cualquier efecto perjudicial derivado de un evento adverso, sea este prevenible o no.

Evento Adverso: lesión o complicación no intencional que tiene por resultado la discapacidad del paciente al momento del alta, muerte o aumento de los días de hospitalización provocados por el manejo en la atención de salud más que por enfermedades subyacentes del propio paciente.

Evento centinela: Evento que tiene como resultado muerte inesperada o pérdida mayor permanente de una función y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad.

Ejercicios Terapéuticos: Son movimientos realizados por el paciente o ayudados por el kinesiólogo con el objeto de mantener el trofismo muscular, prevenir alteraciones músculo esqueléticas y las complicaciones del reposo prolongado.

Electroterapia: Es la parte de la fisioterapia que, mediante una serie de estímulos físicos producidos por una corriente eléctrica, consigue desencadenar una respuesta fisiológica, la cual se va a traducir en un efecto terapéutico.

Entrenamiento ergonómico: Es un programa de ejercicios que propone mejorar las aptitudes y aumentar las capacidades energéticas del paciente usando bicicleta y/o treadmill.

Fisioterapia: Es la aplicación de agentes físicos como frío, calor, agua, ondas electromagnéticas, electricidad con fines terapéuticos

Hidroterapia: Es la utilización del agua como agente terapéutico, en cualquier forma, estado o temperatura.

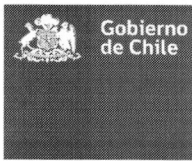
Kinesiterapia respiratoria: Procedimientos utilizados en el tratamiento de patologías respiratorias agudas o crónicas y en todas aquellas condiciones en que pueda verse afectada la función pulmonar tanto en niños como en adultos.

Movimientos pasivos: Conjunto de técnicas que se aplican sobre las estructuras afectadas, sin que el paciente realice ningún movimiento voluntario de la zona que hay que tratar. El paciente no interviene en absoluto.

Movimientos activos: Conjunto de ejercicios analíticos o globales, realizados por el paciente con su propia fuerza de forma voluntaria y controlada, corregidos o ayudados por el Kinesiólogo.

Reeducación de la marcha: El objetivo es mejorar la capacidad para alcanzar una marcha independiente o poder ser asistidos por Ayudas Técnicas. La reeducación del equilibrio también es parte esencial del proceso. Comienza promoviendo el equilibrio en posición de sedente con apoyo, siga con sin apoyo, bípedo estático, hasta llegar a bípedo dinámico.

Termoterapia: Es la utilización del calor como agente terapéutico.



8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

8.1. Contraindicaciones para la ejecución de los procedimientos específicos.

Procedimiento	Contraindicación
Movimientos activos y pasivos	<ul style="list-style-type: none">• Lesión de la piel• Inestabilidad articular• Inestabilidad hemodinámica• Dolor, con EVA 8 - 10• Inflamaciones agudas infecciosas o en estudio
Reeducación de la marcha	<ul style="list-style-type: none">• Ausencia de ortesis necesarias para el entrenamiento• Alteraciones del equilibrio• Limitaciones de conciencia
Entrenamiento ergonómico	<ul style="list-style-type: none">• Alteraciones de equilibrio y control de tronco• Inestabilidad hemodinámica
Electroterapia	<ul style="list-style-type: none">• Alteraciones de la piel• Embarazo• Marcapaso cardíaco• Implantes mamarios (corriente continua)• Trombosis• Inflamaciones locales• Alteraciones de la sensibilidad• Implantes metálicos (corriente continua)• Alteraciones vasculares tópicas
Termoterapia	<ul style="list-style-type: none">• Embarazo• Tuberculosis• Marcapasos• Metales implantados• Tumores malignos• Inflamación séptica• Tromboflebitis y várices• Perturbación térmica de la sensibilidad• Audífonos.
Hidroterapia	<ul style="list-style-type: none">• Alteraciones de sensibilidad de la zona a tratar• Lesiones de la piel• Alteraciones vasculares
Kinesiterapia Respiratoria	<ul style="list-style-type: none">• Inestabilidad hemodinámica• Embolia pulmonar reciente• Edema agudo pulmonar no resuelto• Crisis hipertensiva PAD > o = a 130mmHg• Tórax volante• Neumotórax a tensión• Hipertensión endocraneana• Paciente con FiO2 mayor de 50% sin monitorización permanente• Obstrucción bronquial severa

Kinesiterapia Motora en atención cerrada	<ul style="list-style-type: none"> • Inestabilidad hemodinámica PAM <60 o >110, FC <40 o >130 • Enfermedades coronarias inestables • Hipertensión pulmonar • Hipertensión arterial PAD ≥130 mmHg • Arritmias severas • Fatiga muscular • Trastornos ortostáticos • Indicación de reposo absoluto. • Trombosis venosa profunda (TVP) en fase aguda • Paciente con agitación sicomotora
---	---

8.2. Descripción de eventos adversos y evento centinela relacionados con la rehabilitación kinésica:

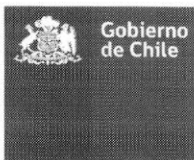
Kinesiterapia	Evento adverso	Evento Centinela
Respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> • Broncoespasmo • Desplazamiento de tubo ET • Erosión y sangramiento de la mucosa bronquial • Vómitos 	<ul style="list-style-type: none"> • Extubación • Hemorragias (aspiración de secreciones) • Paro cardiorrespiratorio • Fracturas costales
Motora	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos ortostáticos (lipotimia) • Caídas sin lesión 	<ul style="list-style-type: none"> • Caídas con daño o lesión • Paro cardiorrespiratorio • Fracturas
Fisioterapia	<ul style="list-style-type: none"> • Eritema 	<ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras

8.3. Medidas de prevención de eventos adversos en la Rehabilitación Kinésica.

8.3.1. Consideraciones Generales:

ATENCIÓN AMBULATORIA:

- La rehabilitación kinésica se realizará por indicación médica, a través de una interconsulta.
- El Kinesiólogo tratante revisará los antecedentes clínicos en ficha clínica y aplicará encuesta de ingreso de antecedentes mórbidos (Anexo 1) y aplicara escala de evaluación de riesgo caídas (anexo 2 y 3), dejando registro en ficha clínica.
- Según el diagnóstico del paciente, el kinesiólogo realizará su evaluación y definirá plan de tratamiento.



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

- Antes de iniciar la terapia, el Kinesiólogo debe:
 - ✓ Explicar el procedimiento al paciente.
 - ✓ Descartar contraindicaciones.
 - ✓ Posicionar al paciente, acorde a su patología y tratamiento a realizar.
 - ✓ Chequear el equipamiento a utilizar y descartar fallas.
- Informará al paciente mediante tarjeta de asistencia:
 - ✓ Diagnóstico
 - ✓ Horarios
 - ✓ días que deben acudir a terapia
 - ✓ número de sesiones.
- El Kinesiólogo tratante establece los objetivos de tratamiento y el plan terapéutico de acuerdo a evaluación, registrando en ficha clínica.
- Durante el tiempo que dure la sesión de la terapia, el kinesiólogo debe supervisar en todo momento al paciente.
- En pacientes pediátricos, adolescentes y adultos mayores dependientes se exigirá la presencia de un familiar y/o cuidador adulto durante la terapia.
- Una vez terminada la sesión, el Kinesiólogo debe dar las indicaciones que correspondan al paciente y/o su red de apoyo.

PACIENTES HOSPITALIZADOS:

- En pacientes con antecedentes trombosis venosa profunda previo a iniciar la movilización deben considerarse los siguientes antecedentes:
 - Uso de medias compresivas.
 - Disminución de los síntomas (dolor, inflamación)
 - Inicio tratamiento anticoagulante.

8.3.2. Consideraciones Específicas:

a. Prevención de eventos relacionados a infraestructura, materiales y equipo:

- Espacio de trabajo y sala de entrenamiento del paciente libre y ordenada.
- Piso limpio y seco.
- Adecuada eliminación de residuos en basureros.
- Adecuada ventilación y temperatura del lugar de trabajo.
- Cumplir con mantenimiento preventivo anual de los equipos médicos.

b. Prevención de Eventos relacionados con el paciente:

- Posicionamiento adecuado del paciente en camillas, colchonetas, sillas, balones y bicicleta.
- Posicionamiento del paciente en alturas bajas en relación a suelo.
- Uso de cronómetro para el tiempo de aplicación de elementos térmicos de fisioterapia.
- Descartar patologías de trastornos sensibilidad superficial y profunda en pacientes.



- Descartar alteraciones de equilibrio y control de tronco antes del entrenamiento ergonómico en bicicleta.
- Adecuada base de sustentación en entrenamientos de la marcha con desplazamientos en piso.

c. Prevención de caídas en el Tratamiento Kinésico:

- Al ingreso de todo paciente a rehabilitación se efectuará valoración del riesgo de caídas mediante la aplicación de escala de valoración del riesgo de caídas utilizando:
 - Test de equilibrio de Berg en pacientes neurológicos (Anexo 2).
 - Escala de valoración de riesgo caídas de Downton al resto de los pacientes (anexo 3).
- Aplicación de las medidas de prevención establecidas según el nivel de riesgo caídas (Anexo 4)
- Verificación del adecuado estado del espacio físico e implementos.
- Educación al paciente y red de apoyo

9. BIBLIOGRAFÍA:

- Protocolo Prevención de eventos adversos relacionados con la rehabilitación kinésica y contraindicaciones para procedimientos específicos, Hospital Hernán Henríquez Aravena, enero 2017.

10. EVALUACION

- RESPONSABLE: Jefe Unidad de kinesiología
- METODOLOGIA:

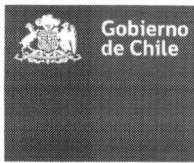
Tipo de Indicador: Indicador basado en proporciones.

Tamaño muestra:

Se aleatorizará dos días hábiles al mes con Research 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.

Se aplica pauta de chequeo para evaluar la aplicación de medidas preventivas de caídas a través de observación directa y registro en ficha clínica.

- PERIODICIDAD:
 - de la evaluación: mensual. Se ingresarán los datos a SISQ.



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

11. INDICADORES:

FORMULACION DEL INDICADOR	
Nombre del Indicador	Porcentaje supervisiones de aplicación medidas prevención caídas en rehabilitación kinésica ambulatoria que cumplen con los requisitos.
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento de las medidas de prevención de caídas en los procedimientos de rehabilitación kinésica de acuerdo a un protocolo estandarizado en el Hospital Regional Coyhaique. Esto contribuye a otorgar procesos asistenciales más seguros y disminuir el riesgo de eventos adversos asociados a la atención.
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pautas de supervisiones aplicadas de prevención de caídas que cumplen con los requisitos}}{\text{Nº Total de pautas supervisión aplicadas que evalúan medidas de prevención caídas}} \times 100$
Población	Pacientes en rehabilitación kinésica ambulatoria en Hospital Regional Coyhaique
Tipo	Proceso
Fuente de datos	Pauta de cotejo Ficha clínica
Umbral Cumplimiento	≥85%
Periodicidad	Mensual
Responsable	Jefe Unidad Kinesiología
Comentarios	Referencia bibliográfica: www.graphpad.com/quickcalcs : cálculo IC 95



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

12. ANEXOS:

Anexo N° 1. ENCUESTA DE INGRESO

SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE
UNIDAD DE KINESIOLOGIA

FECHA:

CUESTIONARIO DE INGRESO.

¿ES USTED HIPERTENSO?	SI	NO
¿ES USTED DIABETICO?	SI	NO
¿HA TENIDO CANCER O TUMORES TRATADOS?	SI	NO
¿ES USUARIO DE MARCAPASO?	SI	NO
¿SIENTE CON NORMALIDAD EL CALOR?	SI	NO
¿ESTA USTED EMBARAZADA?	SI	NO
¿TIENE USTED METALES IMPLANTADOS?	SI	NO
PRESENTA O HA TENIDO DEPRESION	SI	NO
¿USTED USA AUDIFONO?	SI	NO
TOMA MEDICAMENTOS PARA EL CORAZON	SI	NO
¿TIENE ARTRITIS REUMATOIDE?	SI	NO

.....
NOMBRE USUARIO

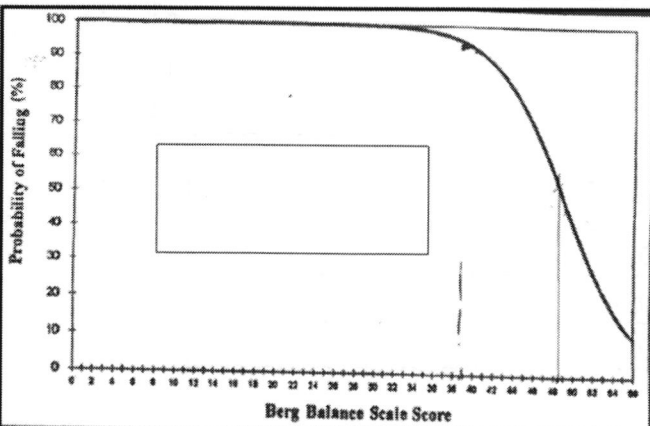
.....
FIRMA

Anexo N°2. Test de Equilibrio de Berg

TEST DE EQUILIBRIO DE BERG

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 DIAGNOSTICO: _____ FECHA: _____
 KINESIOLOGO: _____

DESCRIPCION DE LOS ITEMS	PUNTAJE (0-4pts.)
1. SENTADO SIN APOYO.	
2. DESDE SEDENTE A BIPEDESTACION	
3. BIPEDESTACION SIN APOYO	
4. BIPEDESTACION CON LOS PIES JUNTOS	
5. BIPEDESTACION CON LOS OJOS CERRADOS	
6. ALCANCE HORIZONTAL EN BIPEDESTACION	
7. DESDE BIPEDESTACION A SEDENTE	
8. TRANSFERENCIAS	
9. RECOGER UN OBJETO DESDE EL SUELO	
10. MIRAR HACIA ATRÁS EN BIPEDESTACION	
11. GIRO DE 360°	
12. SUBIDA ALTERNADA DE LOS PIES SOBRE UN PISO	
13. BIPEDESTACION CON UN PIE DELANTE DEL OTRO	
14. PARARSE EN UN PIE	
TOTAL	



INSTRUCCIONES GENERALES: DEBE DEMOSTRAR LA PRUEBA Y PARA DAR EL PUNTAJE CONSIDERAR LA PEOR RESPUESTA DEL PCTE.

1. SENTADO SIN APOYO 4pts. Sedente seguro por 2 minutos. 3pts. Sedente 2 min. Supervizado. 2pts. Sedente 30 seg. 1pts. Sedente 10 seg. 0pts. No logra 10 seg.	8. TRANSFERENCIA ENTRE 2 SILLAS 4pts. Seguro sin ayuda de las EESS. 3pts. Seguro usando las EESS. 2pts. Necesita supervisión. 1pts. Con asistencia del kigo. 0pts. Con asistencia de 2 personas
2. SEDENTE A BIPEDO 4pts. Pararse sin usar las manos. 3pts. Se ayuda con EESS. 2pts. Varios intentos con EESS. 1pts. Asistencia mínima del kigo. 0pts. Asistencia moderada o máxima.	9. RECOGER OBJETO DEL SUELO 4pts. De manera segura y fácil. 3pts. Necesita supervisión. 2pts. Llega a 5 cm. Del objeto. 1pts. Desciende un poco supervizado. 0pts. Incapaz de tratar/asistencia mod.
3. BIPEDESTACION SIN APOYO 4pts. Seguro por 2 minutos. 3pts. 2 minutos supervizado. 2pts. 30 segundos sin apoyo. 1pts. Varios intentos para 30 seg. 0pts. No logra 30 seg. Sin asistencia.	10. MIRAR HACIA ATRÁS 4pts. Mira por ambos lados seguro. 3pts. Logra mirar por 1 lado. 2pts. Logra mirar hacia los lados. 1pts. Necesita supervisión. 0pts. Asistencia para evitar caídas.
4. BIPEDESTACION CON LOS PIES JUNTOS 4pts. Seguro durante 1 minuto. 3pts. 1 minuto con supervisión. 2pts. No logra 30 seg. 1pts. 15 seg. Asistido. 0pts. No logra 15 seg.	11. GIRO DE 360° 4pts. Seguro para cada lado 4 segundos. 3pts. Seguro hacia 1 lado menos 4 seg. 2pts. Seguro pero lento. 1pts. Necesita supervisión. 0pts. Asistencia para evitar caídas.
5. BIPEDO CON LOS OJOS CERRADOS 4pts. 10 seg. Seguro. 3pts. 10 seg. Con supervisión. 2pts. Logra 3 segundos. 1pts. No logra 3 seg. 0pts. Necesita ayuda para no caerse.	12. SUBIDA ALTERNADA DE PIES (STEP) 4pts. Seguro 8 step en 20 seg. 3pts. Seguro 8 step sobre 20 seg. 2pts. 4 step con supervisión. 1pts. 2 step con mínima asistencia. 0pts. Asistencia para evitar caídas.
6. ALCANCE HORIZONTAL 4pts. 25 cm. Seguro. 3pts. 12 cm. Seguro. 2pts. 5 cm. Seguro. 1pts. Avanza con supervisión. 0pts. Necesita ayuda para no caerse.	13. BIPEDESTACION EN TANDEM 4pts. Tandem por 30 seg. 3pts. Adelanta un pie mantiene 30 seg. 2pts. Pequeños pasos y mantiene 30 seg. 1pts. Necesita ayuda mantiene 15 seg. 0pts. Asistencia para evitar caídas.
7. BIPEDO A SEDENTE 4pts. Seguro sin usar las manos. 3pts. Controla el descenso con EESS. 2pts. Usa EESS y EEH (cara post pierna). 1pts. Descenso descontrolado. 0pts. Necesita ayuda.	14. EQUILIBRIO UNIPODAL 4pts. Mantiene 10 seg. Seguro. 3pts. Logra 5 seg. 2pts. Logra 3 seg. 1pts. Menos de 3 seg. 0pts. Incapaz de tratar.

Se aplica el Test a pacientes en modalidad de atención cerrada y abierta según patología.

Anexo 3. Escala de Riesgo Caídas Downton

ESCALA RIESGO CAIDAS DOWNTON		
CAIDAS PREVIAS	NO	0
	SI	1
MEDICAMENTOS	NINGUNO	0
	TRANQUILIZANTES-SEDANTES	1
	DIURETICOS HIPOTENSORES	1
	ANTI-PARKINSONIANOS ANTIDEPRESIVOS	1
DEFICIT SENSORIALES	NINGUNO	0
	ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS	1
ESTADO MENTAL	ORIENTADO	0
	CONFUSO	1
DEAMBULACION	NORMAL	0
	ASISTIDA CON ELEMENTOS DE APOYO	1
	IMPOSIBLE	1

CLASIFICACION	
RIESGO BAJO	0-2 PUNTOS
RIESGO MEDIO	3-4 PUNTOS
RIESGO ALTO	5-9 PUNTOS



Anexo N° 4 Medidas de prevención según clasificación:

Puntaje	0-20	21-40	41-56
Riesgo	ALTO	MEDIANO	BAJO
Medidas	Supervisión permanente al lado del paciente durante la sesión kinésica	Supervisión constante dentro del mismo espacio físico del paciente durante la sesión kinésica	Supervisión periódica durante la sesión kinésica
	Utilización de ayuda técnica	Utilización de ayuda técnica	
	Ayuda en las transferencias		
	Acompañante permanente		



Anexo 4. Pauta de chequeo Aplicación Medidas Prevención Caídas en Rehabilitación Kinésica

PAUTA CHEQUEO APLICACIÓN MEDIDAS PREVENCIÓN CAIDAS EN REHABILITACION KINESICA

Supervisor: _____

	Fecha	Ficha clínica paciente	Profesional Kinesiólogo Ejecutor	Se verifica que aplica test de equilibrio Berg (si paciente es Dg. neurológico)			Se verifica que aplica escala de riesgo caídas Downton (en pacientes sin diagnósticos neurológicos)			Se observa espacio de trabajo y entrenamiento del paciente libre y ordenado permite el desplazamiento del profesional y el paciente		Se observa posicionamiento adecuado del paciente en camillas, colchonetas, sillas, balones y bicicleta		Se observa que kinesiólogo aplica medidas de prevención de acuerdo a clasificación riesgo caída		CUMPLE	
				SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
TOTAL																	

% CUMPLIMIENTO