



|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>HOSPITAL<br/>CLAUDIO<br/>VICUÑA</b><br>SAN ANTONIO | Hospital Claudio Vicuña  | Código: APK 1.2   |
|   |  | Edición: cuarta   |
|   | Requisitos de Preparación del Paciente Previo a la Ejecución de Procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria en Pacientes Hospitalizados | Página 1 de 9     |
|   |  | Fecha: abril 2019 |


## Requisitos de preparación del paciente previo a la ejecución de procedimientos de kinesiterapia respiratoria en pacientes hospitalizados

|  |  |   |
|--|--|---|
|   |  |   |
| <b>Modificado por:</b><br>Carmen Molina E.<br>Profesional OCSP<br><br>Patricio Valenzuela<br>CC Kinesioterapia<br> | <b>Revisado y Autorizado por:</b><br>Daniela Ibarra B.<br>Encargada OCSP<br><br> | <b>Aprobado por:</b><br>María Eugenia Gortalez G.<br>Jefa CC Kinesioterapia<br><br> |
| Fecha: abril 2022  | Fecha: abril 2022  | Fecha: abril 2022   |

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>HOSPITAL<br/>CLAUDIO<br/>VICUÑA</b><br>SAN ANTONIO | Hospital Claudio Vicuña  | Código: APK 1.2   |
|   | Requisitos de Preparación del Paciente Previo a la Ejecución<br>de Procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria en Pacientes<br>Hospitalizados | Edición: cuarta   |
|   |  | Página 2 de 9     |
|   |  | Fecha: marzo 2019 |

## ÍNDICE

| Ítem | Contenido  | Página |
|------|--|--------|
| 1.   | Objetivos  | 3      |
| 2.   | Alcance  | 3      |
| 3.   | Documentos de Referencia                               | 3      |
| 4.   | Responsable de la ejecución del procedimiento          | 3      |
| 5.   | Definiciones   | 3      |
| 6.   | Desarrollo   | 4      |
| 6.1  | Procedimiento de KTR                                   | 4      |
| 6.2  | Requisitos de la unidad del paciente para realizar KTR | 4      |
| 6.3  | Requisitos de preparación del paciente previo a la KTR | 4      |
| 7.   | Criterios de Calidad                                   | 5      |
| 8.   | Flujograma   | 6      |
| 9.   | Distribución   | 7      |
| 10.  | Anexos   | 7      |
| 11.  | Formulario Control de Cambio                           | 9      |

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>HOSPITAL<br/>CLAUDIO<br/>VICUÑA</b><br>SAN ANTONIO | Hospital Claudio Vicuña  | Código: APK 1.2   |
|   | Requisitos de Preparación del Paciente Previo a la Ejecución de Procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria en Pacientes Hospitalizados | Edición: cuarta   |
|   |  | Página 3 de 9     |
|   |  | Fecha: marzo 2019 |

### 1. Objetivo

Estandarizar y definir los requisitos de preparación previa del paciente para la ejecución de procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria (KTR) con el fin de asegurar una atención con el mínimo riesgo.

### 2. Alcance

Pacientes que requieran, por indicación médica, Kinesiterapia Respiratoria en los centros de costo: UTI, Pediatría, Medicina, Pensionado, Unidad de Cuidados Medios.

### 3. Documentos de referencia

No aplica.

### 4. Responsables


| Responsable                                       | Actividad   |
|---|---|
| Médico que solicita la Kinesiterapia Respiratoria | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Generar la interconsulta para la primera atención.</li> <li>- Registrar en la ficha clínica solicitud para las siguientes sesiones y suspensión de la terapia.</li> <li>- Generar nueva interconsulta si posteriormente requiere nuevas sesiones.</li> </ul>   |
| Enfermera supervisora del servicio                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinar entrega de la interconsulta en centro de costos de Kinesiología mediante cuaderno de entrega de IC que debe permanecer en un lugar visible.</li> <li>- Que el kinesiólogo cuente con los elementos necesarios para realizar la KTR.</li> <li>- Que el paciente cumpla los requisitos de alimentación.</li> </ul> |
| Kinesiólogo tratante                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar el cumplimiento de requisitos previo a ejecución del procedimiento mediante pauta de cotejo (anexo1).</li> <li>- Efectuar kinesioterapia respiratoria.</li> </ul>  |
| Kinesiólogo encargado de calidad CC Kinesiología  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicación del formulario "revisión de pauta de cotejo kinesioterapia respiratoria" (anexo 3)</li> <li>- Realizar evaluación mensual del indicador.</li> </ul>   |

### 5. Definiciones

**Kinesioterapia Respiratoria (KTR):** Es el conjunto de procedimientos y acciones utilizados como apoyo y complemento en el tratamiento de patologías respiratorias y en todas aquellas condiciones en las que esté afectada la función ventilatoria en niños y adultos. Estos procedimientos incluyen maniobras manuales, ejercicios respiratorios, posiciones y procedimientos terapéuticos que tienen como objetivo disminuir el trabajo ventilatorio, optimizar el intercambio gaseoso, optimizar la distensibilidad pulmonar.

**Requisitos previos a la ejecución de KTR:** Son los requerimientos que deben tener la unidad del paciente y las condiciones de este para tener una KTR con el menor riesgo posible.

**Hemodinamia estable:** Cuando la presión arterial y la frecuencia cardiaca se mantienen dentro de valores normales.

|  |  |                   |
|--|--|-------------------|
|  <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b><br><small>SAN ANTONIO</small> | Hospital Claudio Vicuña  | Código: APK 1.2   |
|  | Requisitos de Preparación del Paciente Previo a la Ejecución de Procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria en Pacientes Hospitalizados | Edición: cuarta   |
|  |  | Página 4 de 9     |
|  |  | Fecha: marzo 2019 |

## 6. Desarrollo

### 6.1. Procedimiento de KTR

- Recibir Interconsulta emitida por médico para su primera atención y revisar indicación de kinesiterapia respiratoria en ficha clínica para los siguientes días.
- Realizar lectura de ficha clínica del paciente, revisar signos vitales registrados.
- Verificar paciente correcto.
- Entrevistar y/o comunicar al paciente o familiar si fuese necesario para explicar el procedimiento a realizar.
- Se realiza lavado de manos según normativa.
- Se evalúa cumplimiento de requisitos previo a la Atención y se aplica pauta de cotejo por kinesiólogo tratante (anexo 1).
- Se realiza evaluación del paciente determinando FC, FR, saturometría y examen físico torácico.
- Se realizan técnicas kinésicas definidas por el kinesiólogo tratante.
- Se reevalúa paciente.
- Se efectúan registros de atención y de aplicación pauta de cotejo.

Nota: La pauta de cotejo se aplica en cada sesión de KTR, si a un paciente se le realizan 2 sesiones, se le aplicará 2 veces.

### 6.2. Requisitos de la unidad del paciente para realizar KTR


Contar con apoyo red de oxígeno y de vacío para aspiración endotraqueal o motor de aspiración.

- Contar con material necesario para realizar técnica de aspiración de secreciones (catéter de aspiración con control de flujo, agua bidestilada o suero fisiológico, frasco estéril, guantes estériles, mascarilla para nebulización).
- Contar con equipo de monitorización de Spo2 y FC.
- Contar con insumos para realizar técnica de lavado de manos.
- Contar con ficha clínica y hoja pauta de cotejo: requisitos de preparación previo a la KTR.

### 6.3. Requisitos de preparación del paciente previo a la KTR

1. El paciente debe tener indicación médica.
2. El paciente debe tener parámetros hemodinámicos estables de Presión Arterial (PA) y Frecuencia Cardíaca (FC), de acuerdo a las siguientes tablas:

| Presión Arterial Normal |                          |                           |
|-------------------------|--------------------------|---------------------------|
| EDAD                    | Presión sistólica (mmHg) | Presión diastólica (mmHg) |
| Lactante                | 60/90                    | 30/62                     |
| 2 años                  | 78/112                   | 48/78                     |
| 8 años                  | 85/114                   | 52/85                     |
| 12 años                 | 95/135                   | 58/88                     |
| Adulto                  | 100/140                  | 60/90                     |

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>HOSPITAL<br/>CLAUDIO<br/>VICUÑA</b><br>SAN ANTONIO | Hospital Claudio Vicuña  | Código: APK 1.2   |
|   | Requisitos de Preparación del Paciente Previo a la Ejecución de Procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria en Pacientes Hospitalizados | Edición: cuarta   |
|   |  | Página 5 de 9     |
|   |  | Fecha: marzo 2019 |

| <b>Frecuencia Cardíaca</b> |                         |
|----------------------------|-------------------------|
| <b>Edad</b>                | <b>Valores normales</b> |
| Recién nacido              | 120 - 170               |
| Lactante menor             | 120 - 160               |
| Lactante mayor             | 110 - 130               |
| Niños de 2 a 4 años        | 100 - 120               |
| Niños de 6 a 8 años        | 100 - 115               |
| Adultos                    | 60 - 80                 |

3. El paciente debe estar en condiciones higiénicas óptimas (a simple vista sin evidencia de emesis, orina y deposiciones).
4. El paciente debe estar en ayunas o una hora después de haber ingerido alimentos.
5. El paciente debe tener un score de categorización obstrucción bronquial leve - moderado (puntaje entre cero a ocho según score de Tal, anexo 2).
6. El paciente que esté con alimentación por SNG, esta debe administrarse 30 minutos antes.
7. El paciente debe tener parámetros respiratorios adecuados, Frecuencia Respiratoria (FR) y Saturación parcial de oxígeno (SPO<sub>2</sub>), de acuerdo a la siguiente tabla:


| <b>Edad</b>         | <b>Frecuencia Respiratoria</b> | <b>SPO<sub>2</sub></b>   |
|---------------------|--------------------------------|--|
| Recién nacido       | 30 – 80                        | Mayor a 85 %   |
| Lactante menor      | 20 – 40                        | Mayor a 85 %   |
| Lactante mayor      | 20 – 30                        | Mayor a 85 %   |
| Niños de 2 a 4 años | 20 – 30                        | Mayor a 85 %   |
| Niños de 6 a 8 años | 20 – 25                        | Mayor a 85 %   |
| Adultos             | 15 - 20                        | Mayor a 90 % Patología Aguda.<br>Mayor a 85 % Patología Crónica. |

Se considera que un paciente está en condiciones para ser sometido a una KTR cuando cumpla con los requisitos mínimos: 1, 2, 3, 4 y 5 de preparación del paciente previo a la KTR.

### **7. Criterios de calidad**

Para evaluar el presente protocolo se establecen requisitos mínimos obligatorios de preparación del paciente previo a la kinesioterapia respiratoria, los cuales se evaluarán mediante formulario de "Revisión de Pautas de Cotejo KTR" (anexo 3). Los requisitos mínimos obligatorios son:

- Indicación médica.
- Paciente con hemodinamia estable.
- Paciente con condiciones higiénicas óptimas.

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
|  <b>HOSPITAL<br/>CLAUDIO<br/>VICUÑA</b><br>SAN ANTONIO | Hospital Claudio Vicuña  | Código: APK 1.2   |
|   | Requisitos de Preparación del Paciente Previo a la Ejecución de Procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria en Pacientes Hospitalizados | Edición: cuarta   |
|   |  | Página 6 de 9     |
|   |  | Fecha: marzo 2019 |

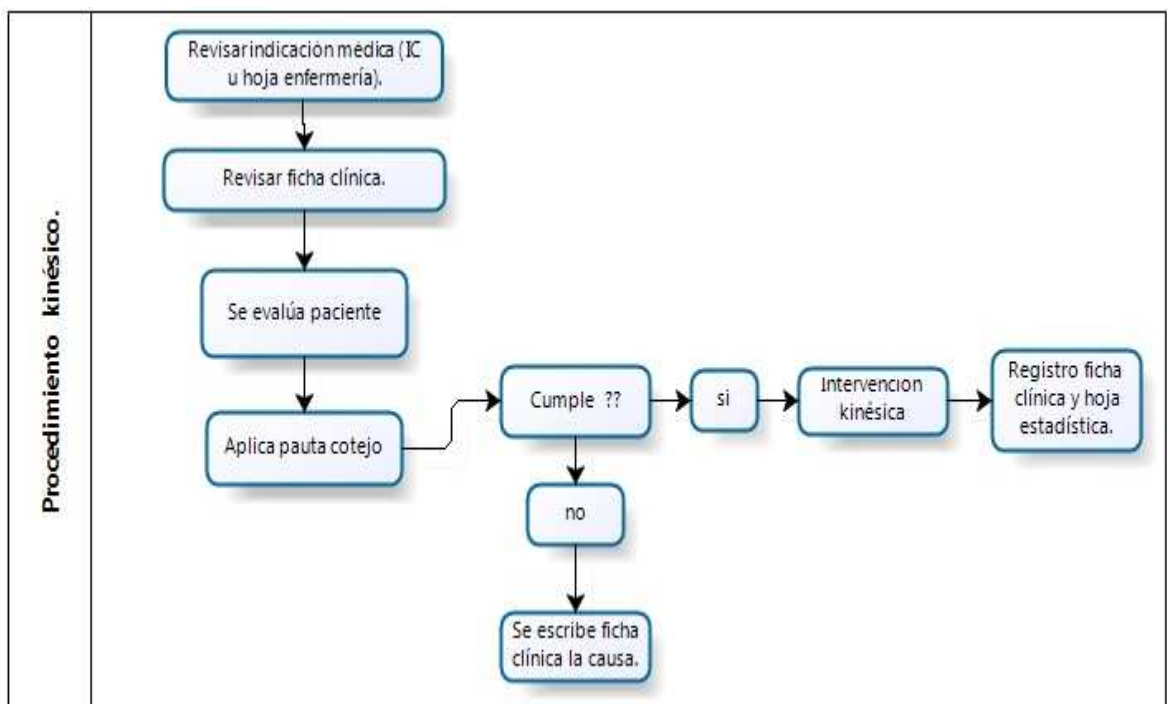
- Paciente en ayunas o una hora postprandial.
- Obstrucción bronquial leve a moderada.


Se debe registrar en formulario con un ticket o cruz en columna si se cumple con todos los requisitos y en columna no, bajo el número específico el incumplimiento.

Se considera que se cumple con requisitos mínimos cuando se cumple con todos los ítem de la pauta, en caso de incumplimiento de uno o más ítem, esa pauta no cumple.

Se exceptúan de estos criterios, los pacientes niños y adultos con diagnóstico COVID-19 positivos, en quienes, se considerará que se encuentra en condiciones para ser sometido a una KTR cumpliendo con los criterios 1,3 y 4.

## 8. Flujograma



|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  <b>HOSPITAL<br/>CLAUDIO<br/>VICUÑA</b><br>SAN ANTONIO | Hospital Claudio Vicuña  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Código: APK 1.2   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | Requisitos de Preparación del Paciente Previo a la Ejecución<br>de Procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria en Pacientes<br>Hospitalizados |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Edición: cuarta   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Página 7 de 9     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Fecha: marzo 2019 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |


### 9. Distribución

- Centros de Costo: medicina, pediatría, UTI, pensionado.
- Oficina Calidad y Seguridad del paciente.
- Sub-Dirección Médica.
- Centro de Costo Kinesiología.

### 10. ANEXOS

**Anexo 1:** Pauta de cotejo requisitos de preparación previo a la KTR.

| Anexo 1.-       |   | Pauta de Cotejo : Requisitos de preparación previo a la KTR |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-----------------|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Nombre : _____  |   | Servicio : _____  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | N° Ficha _____ |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Fecha :         |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| N°              | Requisitos                                    | SI  | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI             | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 1               | Indicación médica.                            |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 2               | Paciente con hemodinamia estable.             |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 3               | Condiciones higiénicas óptimas del pcte.      |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 4               | Paciente en ayunas o una hora post prandrial. |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 5               | Obs. bronquial leve-moderada.                 |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Firma klgo.     |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Observaciones : |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

|   |  |  |                   |
|---|--|--|-------------------|
|  <b>HOSPITAL<br/>CLAUDIO<br/>VICUÑA</b><br>SAN ANTONIO | Hospital Claudio Vicuña  |  | Código: APK 1.2   |
|   |  |  | Edición: cuarta   |
|   | Requisitos de Preparación del Paciente Previo a la Ejecución<br>de Procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria en Pacientes<br>Hospitalizados |  | Página 8 de 9     |
|   |  |  | Fecha: marzo 2019 |

## Anexo 2: Score de Tal.

| Puntaje | Frec. resp.<br>< 6 m. > 6<br>m. | Sibilancias*                            | Cianosis                      | Uso<br>musculatura                                     |
|---------|---------------------------------|---|-------------------------------|--|
| 0       | <40 > 30                        | No                                      | No                            | No   |
| 1       | 41-55 31-<br>45                 | Sólo final espiración                   | Peri oral Con<br>llanto       | (+)<br><br>Subcostal                                   |
| 2       | 56-70 46-<br>60                 | Esp Insp. con estetoscopio              | Peri oral<br><br>En reposo    | (++)<br><br>Sub e<br>intercostal                       |
| 3       | > 70 > 60                       | Esp Insp sin estetoscopio o<br>ausentes | Generalizada<br><br>En reposo | (+++)<br><br>Supraesternal<br><br>Sub e<br>intercostal |

Puntaje:

0 a 5 puntos = SBO leve.

6 a 8 puntos = SBO moderado.

9 a 12 puntos = SBO severo.



