



Proceso de Acreditación  
HRR Noviembre 2015



# PROTOCOLO DE PREPARACION DEL PACIENTE PREVIO A LA EJECUCION DE PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA RESPIRATORIA EN EL HRR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Klgo. Jorge Ávila Klgo. Rodolfo Aguayo Klgo. Dick Brown Klgo. Jessica Codorniu Klgo. Katherine Ramírez Klgo. Cecilia Díaz Klgo. Rodrigo Letelier Klgo. Tarichi Sánchez  Unidad de Medicina Física y Rehabilitación	EU. Carmen Gloria Díaz Zúñiga Jefe (s) Departamento de Calidad e IAAS  EU. Veronica Torres Colivoro Departamento de Calidad e IAAS	Dra. Cecilia Piotrowski Alarcón. Fisiatra Jefe Medicina Física y Rehabilitación  
Fecha: 26 Mayo 2015	Fecha: 29 Mayo 2015	Fecha: 01 Junio 2015
		



## 1.-OBJETIVOS

Resguardar la seguridad de la atención de los pacientes en la aplicación de kinesioterapia respiratoria.

Estandarizar los requisitos para la preparación del paciente previa ejecución de procedimientos de kinesioterapia respiratoria.

## 2.-ALCANCE

Aplica a pacientes hospitalizados con indicación médica de kinesioterapia respiratoria del HRR. Se exceptúa la Unidad de Paciente Crítico adulto del HRR (UCI, UCIC, UCIM e Intermedio de neurocirugía).

## 3.-DEFINICIONES

**HRR:** Hospital Regional Rancagua

**KNTR:** KINESITERAPIA RESPIRATORIA es una serie de procedimientos utilizados como apoyo y complemento en el tratamiento de patologías respiratorias y en todas aquellas condiciones en que esté afectada la función pulmonar tanto en niños como en adultos. Dichos procedimientos se llevarán a cabo por un profesional, quien se encuentra debidamente acreditado con el título de Kinesiólogo emitido por una universidad reconocida por el estado.

**CONTRAINDICACIÓN PARA KNTR:** Es un factor que incrementa los riesgos involucrados al realizar un procedimiento kinésico, tales como los que se describen en forma detallada en el reverso de la pauta de evaluación, haciendo diferencias en las contraindicaciones de los pacientes neonatos, pediátricos y adultos.

## 4.-RESPONSABLES

**JEFE DE UNIDAD:** Responsable de realizar la evaluación periódica para velar que los protocolos se ejecuten a cabalidad.

**KINESIOLOGO:** Responsable de evaluar y tratar al paciente, bajo las normas establecidas.



**PROFESIONAL A CARGO DE LOS CUIDADOS (enfermera/o o matrona/ón):** Responsable de velar por el cumplimiento de la preparación de los pacientes previo a KNTR.

## 5.-DESARROLLO

### 5.1 INDICACIÓN DE KNTR POR INTERCONSULTA:

El Kinesiólogo responsable deberá evaluar al paciente en cualquiera de los servicios a los que ha sido designado, aplicando en forma íntegra la "**Pauta para atención segura de la Kinesiterapia Respiratoria**", en la que se detallan todos los requisitos que deberá cumplir el paciente, para ver si es pertinente o no realizar una KNTR. (Anexo N°1)

Esta Pauta deberá quedar archivada en la ficha clínica del paciente.

### 5.2 INDICACIÓN DE KNTR POR FICHA:

El Kinesiólogo responsable deberá evaluar al paciente en cualquiera de los servicios a los que ha sido designado, aplicando en forma íntegra la "**Pauta para atención segura de la Kinesiterapia Respiratoria**", en la que se detallan todos los requisitos que deberá cumplir el paciente, para ver si es pertinente o no realizar una KNTR. (Anexo N° 1)

**La actividad de aplicación de "Pauta para atención segura de la Kinesiterapia Respiratoria",** estará a cargo del Kinesiólogo quien deberá chequear la condición del paciente previo a la ejecución de la KNTR.

Esta pauta deberá queda archivada en la ficha clínica del paciente.

En los casos descritos anteriormente, los pacientes que serán sometidos a KNTR, deberá cumplir con TODOS los siguientes requisitos:

### **PREPARACION PREVIO A LA EJECUCION DE PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA RESPIRATORIA:**

- 1.- El paciente deberá tener la indicación médica registrada en la Ficha Clínica.
- 2.- Confirmar que sea el paciente correcto, revisando datos del brazalete de identificación.



3.- Constatación de régimen cero de al menos una hora.

4.- Pacientes en ventilación mecánica, deberán tener su vía aérea artificial asegurada.

5.- Pre oxigenación del paciente, con aumento de la FiO<sub>2</sub> basal en el porcentaje que corresponda según edad en caso de estar en ventilación mecánica.

6.- Posicionamiento adecuado del paciente, cabeza, tronco y extremidades ubicadas hacia la línea media.

7.- Paciente en buena condición higiénica, salvo urgencias.

Si el paciente cumple con todos los ítems anteriores, estaremos frente a un paciente preparado para la ejecución de procedimientos de kinesiterapia respiratoria y entonces se podrá realizar el procedimiento con las diferentes técnicas manuales y o mecánicas que estén a su alcance, según su criterio como especialista en el área.

También se deberán tener en cuenta, las contraindicaciones que el kinesiólogo pudiera identificar en el paciente y que amerite la no intervención de la kinesiterapia respiratoria. A continuación se describen las contraindicaciones más frecuentes.

### **CONTRAINDICACION O SUSPENSIÓN DE LA KNTR EN PACIENTES ADULTO Y PEDIATRICOS:**

1.- Indicación de suspensión por orden médica.

2.- Paciente hemodinámicamente inestable.

3.- Paciente con hemorragia pulmonar.

4.- Paciente con embolia pulmonar reciente.

5.- Por petición del paciente, con respaldo en la ficha.

6.- Paciente con neumotórax a tensión no drenado.

7.- Suspensión del procedimiento si su situación clínica empeora con el tratamiento.




- 8.- Si presentas fractura costales y / o tórax inestable.
- 9.- Tuberculosis activa.
- 10.- Recién nacido con menos de 48 horas.
- 11.- Paciente recién alimentado. Deberá tener un ayuno de al menos una hora.
- 12.- Paciente con diagnóstico de Bordetella Pertussis.
- 13.- Paciente que además este cursando con una hemorragia intracraneana.
- 14.- Paciente quirúrgico agudo.
- 15.- Paciente que se complique con hipertensión pulmonar.
- 16.- Paciente que presente laringo espasmo.
- 17.- Paciente que se encuentre cursando con una crisis asmática.
- 18.- Otras, no consideradas en esta lista, que estén debidamente justificadas.

**CONTRAINDICACION RELATIVA PARA SUSPENSION DE KNTR:**

1. En caso de presentar un accidente vascular cerebral reciente.
2. Si el paciente presenta trastornos en la coagulación.
3. Si se presenta un estatus epiléptico.
4. Existencia de metástasis óseas u osteoporosis.

**6.-REGISTROS**

<b>Identificación</b>	<b>Almacenamiento</b>	<b>Protección</b>	<b>Recuperación</b>	<b>Retención</b>	<b>Disposición</b>
Pauta para atención Segura de la Kinesiterapia Respiratoria	Ficha clínica	Unidad de Archivo	Por N° de RUN o de FC o Nombre	15 años	Después de 15 años sin movimiento se elimina

	<b>PROTOCOLO DE PREPARACION DEL PACIENTE PREVIO A LA EJECUCION DE PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA RESPIRATORIA EN EL HRR</b>	<b>Código: SGC-PR-PPK/APK 1.2</b>
		<b>Fecha: 01 Junio 2015</b>
		<b>Versión: 5</b>
		<b>Vigencia: 01 Junio 2020</b>
		<b>Página: 5 de 7</b>

## 7.-INDICADOR

INDICADOR	<b>% de cumplimiento de Protocolo de atención segura de KNTR.</b>
TIPO DE INDICADOR	<b>Proceso</b>
FORMULA	(Nº de pautas para atención segura de KNTR aplicadas en el periodo /Muestra aleatoria de pautas de KNTR realizadas) x 100
FUENTE DE INFORMACION	Pauta para atención segura de la Kinesiterapia Respiratoria / Ficha Clínica
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	Mayor o igual a 90 %
PERIODICIDAD DE LA EVALUACION	Mensual *
NUMERO DE PAUTAS A APLICAR	Definidas con calculadora de tamaño muestral
RESPONSABLE	Encargado de Calidad de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación.


\* La Unidad de Medicina Física y Rehabilitación elaborará un informe mensual que distribuirá a los Servicios que son puntos de verificación : Medicina, Pediatría y UPC Pediátrica.

## 8.- REFERENCIAS:

Protocolo de preparación, previa ejecución de procedimientos de Kinesiterapia respiratoria. Kinesiólogo, José Landeros Serendero. Hospital Roberto del Río.

## 9.-CONTROL DE CAMBIOS

<b>Fecha</b>	<b>Tipo de cambio</b>	<b>Aprobación</b>
Marzo 2011	Se entrega para su difusión y aplicación en la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación	Jefe de Unidad
Marzo 2012	<b>Pág. 1:</b> Se modifica Objetivo. Se elimina protocolizar. Se especifica Alcance la UPC adulto.	Jefe de Unidad

	<b>PROTOCOLO DE PREPARACION DEL PACIENTE PREVIO A LA EJECUCION DE PROCEDIMIENTOS DE KINESITERAPIA RESPIRATORIA EN EL HRR</b>	<b>Código:</b> SGC-PR-PPK/APK 1.2
		<b>Fecha:</b> 01 Junio 2015
		<b>Versión:</b> 5
		<b>Vigencia:</b> 01 Junio 2020
		<b>Página:</b> 6 de 7
Agosto 2012	<b>Pág. 4:</b> Se modifica Descripción de anexo 1. Se agregan como nuevos puntos: 3, 4, 5, 6 y 7. <b>Pág. 7:</b> Se modifica Anexo 1, se agregan como nuevos puntos: 3, 4, 5, 6 y 7. <b>Pág. 7:</b> Se elimina anexo 2	Jefe de Unidad
Marzo 2014	<b>Pág.1:</b> Se modifica objetivo. Se agregan definiciones. Se modifican los responsables. <b>Pág. 2:</b> Se modifica desarrollo, se aclara el proceso. <b>Pág. 5:</b> Se modifica registro e indicador.	Jefe de Unidad
Mayo 2015	En Desarrollo, agrega incorporación de Pauta de atención segura en Ficha clínica. Modifica Registros. Modifica indicador. En Anexo N°1 se agrega N° RUN.	

## 10.- ANEXOS

Anexo N°1: Pauta para Atención Segura de la Kinesiterapia Respiratoria.

**Anexo N°1**

**Pauta para Atención Segura de la Kinesiterapia Respiratoria**

Nombre: \_\_\_\_\_ N° RUN: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ N° Ficha: \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_  
 Diagnóstico: \_\_\_\_\_  
 Kinesiólogo: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_

Indicadores / Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. Indicación Médica IC / F																															
2. Paciente correcto (verificar brazalete)																															
3. Suspensión alimentación (previo 1 hora)																															
4. Paciente en VM con vía aérea artificial asegurada																															
5. Pre- oxigenación del paciente según tipo																															
6. Posicionamiento del paciente																															
7. Paciente aseado																															
Atendido																															
Condición Alta - Fallece - Trasladado																															

**IC** = Interconsulta      **F** = Ficha       = SI      **X** = NO

**Preparación del paciente previo a la ejecución de procedimientos de kinesiterapia  
Respiratoria en el HRR  
Calidad y Seguridad del Paciente Hospital Regional Rancagua**

**Proceso de Acreditación HRR  
Noviembre 2015**