

Titulo	<i>Los Efectos de Maniobras Kinésicas en la Oxigenación y Ventilación de los Pacientes en Ventilación Mecánica (cód k_02_11)</i>
Área del conocimiento	Kinesiología y Fisiatría
Fecha de desarrollo	2011-2014
Director	Managó Martín
Integrantes	Forcher, Arturo Garcia, Gustavo Musso, Gabriel Robles, Jose
Objetivos	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar que maniobra de kinesioterapia respiratoria, previene la aparición de complicaciones respiratorias relacionadas con el colapso pulmonar. <p>Objetivos Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los grupos de riesgos susceptibles a percibir complicaciones respiratorias - Determinar cual técnicas de kinesiología respiratoria logra mejorar de manera significativa la compliance estática de los pacientes ventilados.
Resumen	<p>La unidad de terapia intensiva es una escena dinámica en donde el paciente muy enfermo recibe un cuidado constante.</p> <p>La aplicación de la ventilación mecánica es una terapéutica habitual en los pacientes internados en las unidades de cuidados críticos, esta aplicación terapéutica busca optimizar el intercambio gaseoso, mantener un volumen pulmonar, reducir el trabajo respiratorio y mejorar la oxigenación tisular.</p> <p>Como toda acción terapéutica no esta ajena a efectos indeseados, por lo tanto quiero hacer mención a los fenómenos implicados en la ventilación mecánica.</p> <p>Para que la ventilación se lleve a cabo se debe vencer la Impedancia del sistema respiratorio.</p> <p>Esta impedancia está compuesta por variables dinámicas: fuerzas resistivas (vencer las fuerzas resistivas que permitirá transportar el gas insuflado a lo largo de la vía aérea) y por otro lado tenemos las fuerzas o propiedades elásticas del sistema respiratorio (vencer estas fuerzas elásticas permitirá insuflar el alvéolo).</p> <p>Se quiere hacer hincapié en las propiedades elástica del sistema respiratorio por lo tanto la presión necesaria para distender un alvéolo también depende del radio del alvéolo y de la tendencia de los mismos de colapsarse al final de la espiración</p> <p>Conocer las propiedades elásticas del sistema respiratorio, también llamadas estáticas por que no se relacionan con</p>

Flujo y se obtienen precisamente en condiciones de flujo 0 permite reconocer a un pulmón fácil de distender lo que significa que las resistencias elásticas están disminuidas, que la elasticidad está disminuida y por ende tiene baja elastancia o alta compliance. En cambio un pulmón difícil de distender tiene resistencia elástica aumentada y tiene baja compliance o elevada elastancia por su tendencia a volver a la posición inicial y no aceptar un cambio de volumen.

Un pulmón poco distensible traerá como consecuencia una tendencia al colapso y un mayor trabajo respiratorio produciendo aumentando las complicaciones asociadas a la ventilación mecánica.

Es pertinente al accionar del Kinesiólogo respiratorio interviniente en el equipo de salud de terapia intensiva procurar revertir y/o prevenir este aumento de la morbi mortalidad de los pacientes mecánicamente ventilados

Para este accionar el kinesiólogo cuenta con numerosas técnicas kinesicas encargadas de revertir y/o prevenir el colapso pulmonar.

Dentro de estas técnicas encontramos la Hiperinsuflación manual, Hiperinsuflación con el Ventilador y el Bloqueo.

Estas técnicas son habitualmente utilizadas en el tratamiento y/o prevención de colapso pulmonar en los pacientes mecánicamente ventilados, Se presentan en diversos estudios una disyuntiva en cuanto a la eficacia de estas diferentes técnicas de kinesiología respiratoria.

Es incierto cual de estas técnicas logra una mejoría mayor en la compílanse estática

Se propone por tal motivo realizar una investigación sobre cual de estas técnicas de kinesiología respiratoria mostraría mejoría en la oxigenación y en la ventilación de los pacientes mecánicamente ventilados.