

Decúbito Prono en el Paciente Crítico

Autoras: María Ortiz Polán
Maribel Martín Ramos
"Hospital Virgen Macarena y Área. Sevilla"

INTRODUCCIÓN

El decúbito prono (DP) hace referencia a una posición anatómica del cuerpo que se caracteriza por la colocación del paciente acostado boca abajo. En los pacientes críticos esta movilización incrementa la posibilidad de que se produzca efectos adversos. Es una práctica cada vez más habitual dentro de nuestras unidades de cuidados intensivos (UCI), ya que ha demostrado su eficacia en la mejora de la oxigenación de nuestros pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), debido al incremento de la capacidad residual funcional.

RESULTADO



- Cama en posición horizontal y paciente en posición decúbito supino.
- Desplazar al paciente hacia uno de los bordes de la cama.
- El brazo sobre el que se va a girar pegado a lo largo del cuerpo, con la palma de la mano hacia arriba y debajo del glúteo.

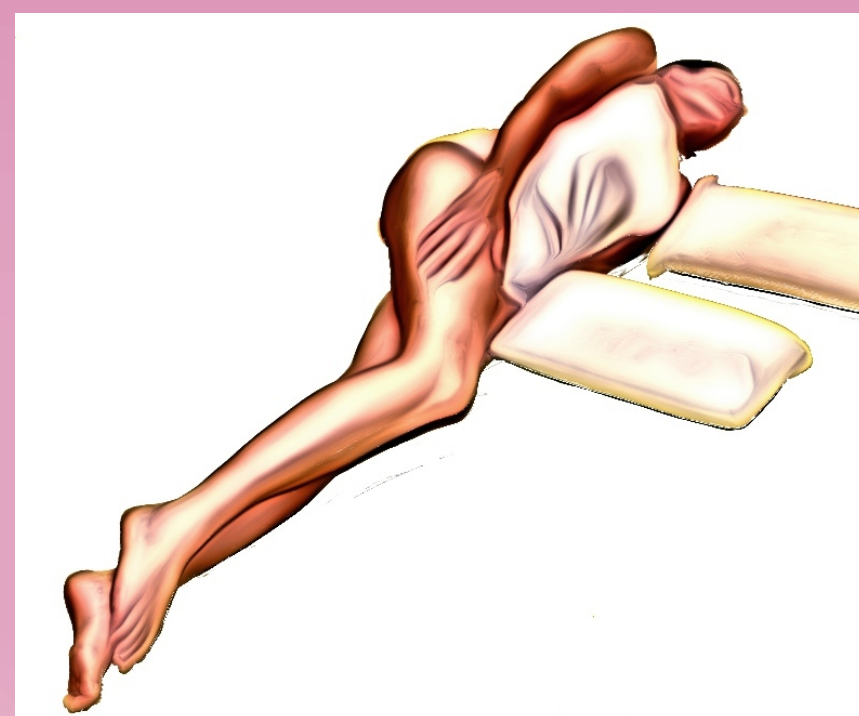
Complicaciones

Durante la maniobra existe un mayor riesgo de complicaciones:

- Extubación accidental o desconexión de la cánula de traqueotomía del respirador.
- Necesidad inmediata de aspiración de las vías aéreas por acumulación de secreciones.
- Desconexión o pérdida de catéteres vasculares, sondas nasogástricas, sondas vesicales, drenajes...
- Úlceras por decúbito predominantemente en tórax, labios, rodilla y frente.
- Edemas faciales, lingual y parpebral.

OBJETIVOS

Difundir la necesidad de crear un procedimiento de actuación, que nos lleve a aumentar la calidad y la seguridad del paciente crítico a la hora de realizar la pronación, así como **prevenir** y **solucionar** las complicaciones más habituales relacionadas con dicha movilización.



Posicionar al paciente en decúbito lateral.

- Tener especial cuidado -en el giro- con las tubuladuras del respirador.
- Colocar almohadas a la altura de la escápula y de la pelvis.
- A la altura de la cabeza poner un empapador y rodete.
- Cambiar la monitorización frontal a la dorsal.

MÉTODOS

Revisión bibliográfica en las bases de datos más importantes de enfermería y de protocolos de movilización en pacientes críticos.



Colocar al paciente en decúbito prono.

- Colocar la cabeza girada lateralmente y sobre una superficie blanda, evitando acodaduras en el tubo orotraqueal.
- Elevar el tórax colocando una almohada debajo de este dejando libre la cánula para facilitar la ventilación y aspiración de secreciones y soliviantar las zonas de presión en hombros y senos (en mujeres).
- Colocar almohada a nivel de la pelvis liberando la zona abdominal y en especial los genitales masculinos.
- Colocar las piernas sobre almohadas, evitando la hiperextensión de las articulaciones.

CONCLUSIONES

El DP ha demostrado ser una técnica segura que:

1. Mejora el intercambio gaseoso, al conseguir una mejor redistribución de las zonas pulmonares en las que existe un desequilibrio de la relación ventilación/perfusión.
2. Produce un aumento del drenaje de secreciones respiratorias por efectos de la gravedad.
3. Requiere valores de PEEP inferiores para mantener el mismo nivel de oxigenación, así como para realizar maniobras de reclutamiento.