

RECUPERACIÓN AD-INTEGRUM DEL PACIENTE CON NEUMONÍA. ABORDAJE ENFERMERO Y FISIOTERÁPICO

AUTOR: Marta Lázaro Sahuquillo. Graduada en Fisioterapia y Enfermera Especialista en Salud Mental.

Introducción

La neumonía es una neumopatía inflamatoria y es la principal causa de mortalidad en niños menores de cinco años de edad en todo el mundo. La fisioterapia torácica se utiliza ampliamente en el tratamiento de la neumonía porque puede ayudar a eliminar los exudados inflamatorios y las secreciones traqueobronquiales, eliminar las obstrucciones de las vías respiratorias, reducir la resistencia de las vías respiratorias, mejorar el intercambio gaseoso y reducir el trabajo respiratorio. Por lo tanto, la fisioterapia torácica puede contribuir a la recuperación de los pacientes como un tratamiento coadyuvante, aunque su indicación es polémica.

Objetivos

El objetivo principal de esta revisión sistemática es repasar los cuidados de enfermería y las técnicas de fisioterapia respiratoria útiles para ayudar a pacientes con patologías pulmonares de tipo infeccioso, a partir de un supuesto clínico de partida. Se trata de un paciente de 4 años de edad que ingresa en la planta de pediatría con diagnóstico médico de neumonía de lóbulo inferior izquierdo. Se recolectan datos a través de entrevista y/o datos subjetivos aportados por un familiar, y se realiza un examen físico. Dichos datos se utilizan para la formulación de diagnósticos de enfermería para planificar y ejecutar las actividades necesarias, y para la aplicación de técnicas de fisioterapia adecuadas al caso.

Ante esta situación nos preguntamos cómo cambia la fisiología respiratoria cuando se produce una neumonía, y cuáles son los cuidados de enfermería y las técnicas de fisioterapia respiratorias más apropiadas para aplicar en un paciente de las características antes descritas.

Como objetivos secundarios, repasar los cambios en la fisiología pulmonar durante un proceso infeccioso pulmonar; y revisar las técnicas de fisioterapia respiratoria útiles en pacientes con neumonía.

Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica sistemática de publicaciones indexadas en las siguientes bases de datos: PubMed, Cochrane, PEDro, mediante la utilización de terminología MeSH ("pneumonia" "pulmonary rehabilitation" "pleural effusions" "Physical Therapy Modalities"). Se ha trabajado con estudios publicados en inglés, francés, portugués o castellano. Los sujetos estudiados son humanos, de todas las edades y sexos. Respecto a los tipos de intervención, se han incluido intervenciones de fisioterapia y cuidados de enfermería recibidos. Los tipos de estudios seleccionados han sido ensayos clínicos y estudio de casos. El período de realización comprende desde Septiembre de 2015 a Enero de 2016.

Resultados

Estudio Chaves et al, 2013		Estudio González Bellido et al, 2009		Estudio Martínez López et al, 2013	
Método	Ensayos controlados aleatorios (ECA)	Método	Estudio de casos	Método	Estudio de casos
Objetivos	Evalúa la efectividad de la fisioterapia para disminuir el tiempo de recuperación clínica de una neumonía en niños	Objetivos	Valorar la efectividad de un programa de fisioterapia en neumonías de repetición	Objetivos	Identificar las necesidades alteradas, corregir, mantener y rehabilitar al paciente por medio de la aplicación de conocimientos y procedimientos, con la finalidad de que este recobre en el menor tiempo posible su salud
Sujeto	255 niños hospitalizados con neumonía, de 29 días a 12 años de edad	Sujeto	Paciente de 4 años, diagnóstico médico: neumonías de repetición en diferentes localizaciones, derivado por neumología para recibir tratamiento de fisioterapia respiratoria en clínica privada	Sujeto	Lactante del sexo femenino de 7 meses de edad con diagnóstico médico de neumonía
Intervención	En los 3 estudios aleatorizados encontrados, un grupo recibió algún tipo de fisioterapia (fisioterapia torácica convencional, la presión espiratoria positiva y la presión positiva continua en las vías respiratorias) y otro grupo que no recibió fisioterapia, llamado grupo control	Intervención	El tratamiento se llevó a cabo durante 3 semanas. Se incluyeron técnicas de insuflación pulmonar (ejercicios de débito inspiratorio controlado (EDIC), maniobras de insuflación y exuflación a través del Cough Assist) y técnicas facilitadoras de desprendimiento de secreciones y su eliminación del árbol traqueobronquial como la espiración lenta prolongada (ELPR) y ayudas instrumentales como Acapella Choice	Intervención	Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Se identificaron las necesidades prioritarias con base en los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon; se diseñó un plan de cuidados individualizado encaminado al mantenimiento del patrón respiratorio, para este se utilizaron las taxonomías: NANDA, NIC y NOC
Resultados	Dos de los estudios incluidos encontraron una mejoría significativa en la frecuencia respiratoria y la saturación de oxígeno, mientras que el otro estudio incluido no logró mostrar que la fisioterapia respiratoria estandarizada y la presión espiratoria positiva disminuyeran el tiempo hasta la resolución clínica y la duración de la estancia hospitalaria. Debido a las diferentes características de los ensayos, como la duración del tratamiento, los niveles de gravedad, los tipos de neumonía y las técnicas utilizadas en los niños con neumonía, así como las diferencias en la presentación estadística, no fue posible agrupar los datos	Resultados	Después de 2 semanas de tratamiento, cambio importante en la calidad de vida del paciente. Los datos espirométricos demostraron que las técnicas utilizadas fueron útiles para ayudar a la recuperación del paciente	Resultados	En el patrón respiratorio ineficaz se obtuvo un resultado positivo. Se logró la disminución de la dificultad respiratoria, mejoría en la permeabilidad de la vía aérea, eliminación de secreciones gracias a la aplicación de técnicas de fisioterapia respiratoria, manteniendo saturación de oxígeno entre 95-98%, mantenimiento de la frecuencia cardíaca y prolongación de periodos de sueño; sin embargo debido a que la paciente presentaba una desnutrición severa con evolución de 6 meses, no pudo modificarse este patrón y aunado a la gravedad del padecimiento falleció

Conclusiones

La metodología enfermera constituye una herramienta básica para conseguir los datos necesarios para la formulación de diagnósticos de enfermería que dan a conocer las necesidades que deben satisfacerse del paciente.

En cuanto a técnicas de fisioterapia se refiere, no aceleran la recuperación de la neumonía, pero parece que sí puede disminuir complicaciones tipo atelectasia y disminuir la acumulación de secreciones que produzcan insuficiencia respiratoria en el contexto de una neumonía. La fisioterapia, en general no produce efectos adversos.

La conclusión de este estudio es la ausencia de recomendaciones claras tanto en técnicas fisioterápicas a utilizar como en el protocolo a seguir durante su empleo en los pacientes con neumonía.

Bibliografía

- González Bellido V, González Olmedo P, Martínez Martínez A. Neumonías de repetición y fisioterapia respiratoria: a propósito de un caso clínico. Fisioterapia 2009; 31 (1): 32-35.
- Chaves G, Fgonezi G, Dias F, Ribeiro C, Guerra R, Freitas D, Parreira V, Mendonca K. Fisioterapia torácica para la neumonía en niños. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013 Issue 9. Art. No.: CD010277. DOI: 10.1002/14651858.CD010277.
- Martínez López MA, Pérez Constantino M, Montelongo Meneses PP. Proceso de Atención de Enfermería a una lactante con neumonía basado en patrones funcionales de Marjory Gordon. Enfermería Universitaria 2014;11(1):36-43.