

UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE KINESIOLOGÍA

EFECTOS DE LAS MANIOBRAS DE COMPRESIÓN Y DESCOMPRESIÓN TORÁCICA SOBRE LA PRESION INSPIRATORIA MÁXIMA EN PACIENTES VENTILADOS MECÁNICAMENTE EN MODALIDAD VOLUMEN CONTROL

Tesis Entregada a la UNIVERSIDAD DE CHILE En cumplimiento parcial de los requisitos para optar
al grado de LICENCIADO EN KINESIOLOGÍA

María Fernanda Medel Sánchez

Dayana Vanessa Salvatierra Gutiérrez

DIRECTOR DE TESIS: Klgo. Daniel Arellano Sepúlveda. PATROCINANTE DE
TESIS: Sra. Silvia Ortiz Zúñiga, M.Sc.

2004

Texto completo en: www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2004/medel_m/sources/medel_m.pdf

RESUMEN .	1
ABSTRACT .	3
Texto Completo .	5

RESUMEN

En la actualidad la Kinesiterapia Respiratoria es una herramienta muy importante en el manejo de pacientes críticos, su objetivo es optimizar el transporte de oxígeno, maximizando la oxigenación, minimizar o prevenir la retención de secreciones bronquiales, expandir o prevenir atelectasias en los diferentes segmentos pulmonares ayudando o previniendo intervenciones más invasivas. El propósito de este estudio es determinar como afectan un tipo de maniobras de expansión pulmonar a la Presión Inspiratoria Máxima. Las técnicas utilizadas fueron las compresiones y descompresiones torácicas superiores e inferiores, definidas como fuerzas manuales ejercidas en el tórax, durante la fase espiratoria y que deben ceder al final de la espiración. La hipótesis propuesta fue que la Presión Inspiratoria Máxima disminuye al realizar estas maniobras en pacientes ventilados mecánicamente en modalidad volumen control. Las mediciones se realizaron en un grupo de 44 pacientes pertenecientes a la Unidad de Pacientes Críticos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. En el grupo de pacientes estudiados se midió la Presión Inspiratoria Máxima previo a la Kinesiterapia, durante y posteriormente a ella, a través de datos proporcionados por el ventilador mecánico. Los valores obtenidos fueron sometidos a prueba t-Student, la cual arrojó como resultado que ambas maniobras producen una disminución estadísticamente significativa de la Presión Inspiratoria Máxima durante la realización de dichas técnicas. Se obtuvieron diferencias en los resultados previo a la técnica y posterior a esta, ya que las maniobras torácicas superiores no muestran una diferencia significativa de la disminución del parámetro medido a diferencia de las maniobras torácicas inferiores, las cuales mantuvieron esa disminución significativa luego de realizadas las maniobras.

EFFECTOS DE LAS MANIOBRAS DE COMPRESIÓN Y DESCOMPRESIÓN TORÁCICA SOBRE LA PRESION INSPIRATORIA MÁXIMA EN PACIENTES VENTILADOS MECÁNICAMENTE EN

ABSTRACT

Actually, the chest physiotherapy is a very important tool in critical care patients. Its objective is to optimize oxygen transport, maximizing the oxygenation, to minimize or to prevent the secretion's coupling, to prevent atelectasis in lung segments, preventing more invasive procedures. The aim of this study is to determine the lung expansion maneuver's effects on maximal inspiratory pressure. The expansion maneuver used was inferior and superior lung compression and decompression, defined as manual forces exercised on thorax in expiration with cessation in end of expiration. The hypothesis suggest was that maximal inspiratory pressure decreased when the expansion maneuvers was realized in mechanically ventilated patients with control volume mode. The measures was realized in 44 patients of Universidad de Chile Clinical Hospital Critical Care Unit. In studied patient's group was measured the maximal inspiratory pressure, previous to, during and after to chest physiotherapy, with dates obtained of mechanical ventilator. The values obtained were put under t-Student test. The results to demonstrated a significant decrease in maximal inspiratory pressure during application of both maneuvers. Differences in the results previous and later to applied both techniques were obtained, the superior lung maneuvers do not show a significant difference of the diminution of the parameter measured unlike the inferior lung maneuvers, which maintained that diminution significant after made the maneuvers.

Texto Completo

Texto completo en: www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2004/medel_m/sources/medel_m.pdf