



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXENTO

DECRETO N° 13718

ARICA, 27 de Septiembre de 2013.

- a) Lo dispuesto en la Ley N° 19.937 de Autoridad Sanitaria de Febrero 2004
- b) Lo dispuesto en la Ley N° 19.966 de Régimen de Garantías Explícitas en Salud, Septiembre 2004.
- c) Lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 15 del 2007 del Ministerio de Salud : Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores Institucionales.
- d) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada y sus modificaciones.
- e) Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

CONSIDERANDO:

- a) Que, el siguiente Procedimiento corresponde a lo solicitado en la Pauta de acreditación de prestadores institucionales.
- b) Que, en cumplimiento de la normativa legal vigente.

DECRETO:

APRUEBASE el Procedimiento de requisitos de preparación de pacientes previo a la ejecución de procedimientos de kinesiología respiratoria para los Establecimientos de Salud dependientes del Departamento de Salud Municipal de Arica, documento que a continuación se transcribe.

1. OBJETIVO.

1.1 OBJETIVO GENERAL

- Estandarizar los requisitos necesarios previo a la ejecución de Procedimientos de Kinesiología Respiratoria, resguardando con ello la seguridad de la atención en los usuarios del departamento de salud municipal.

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer las recomendaciones de preparación del paciente, previo a la ejecución de Procedimientos de Kinesiología respiratoria.
- Asegurar que se realice una atención de calidad en relación a la preparación del paciente previo a la ejecución de la terapia kinésica respiratoria.
- Disminuir la posibilidad de tener eventos adversos al realizarse la terapia kinésica respiratoria.



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

2. ALCANCES.

Este documento está dirigido a todos los usuarios de Sala IRA, Sala ERA y Programa de dependencia severa.

3. RESPONSABILIDADES

- **Responsable ejecución: Médico:** Es responsable de realizar la Indicación de Procedimientos de Kinesiterapia Respiratoria, dejando registrada en ficha clínica y/o a través de una Orden de examen, ello en caso de ser una derivación interna. Si la derivación es realizada por médico del Hospital Dr. Juan Noé Crevani, o Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) la indicación del procedimiento debe realizarse a través de una Interconsulta o por medio del Registro de Atención en Urgencia (RAU) respectivamente (derivación externa).

Kinesiólogo: Es responsable de ejecutar los procedimientos de Kinesioterapia Respiratorias (KTR).

Técnico Paramédico de la unidad: Es responsable de verificar el cumplimiento de los requisitos de preparación de paciente previo a la ejecución de procedimientos de kinesioterapia respiratoria y preparar el material y equipo necesario para realizar la Kinesioterapia Respiratoria.

- **Responsabilidad del encargado: Kinesiólogo Unidad Respiratoria del establecimiento de salud:** Es responsable de velar por el estricto cumplimiento del documento, como también de efectuar y proponer las modificaciones que en la práctica se precise.

- **Responsable del monitoreo y evaluación: Kinesiólogo Unidad Respiratoria del establecimiento de salud:** Es responsable de Monitorear y evaluar el cumplimiento de indicadores mensualmente. Elaborar, aplicar y evaluar Planes de Mejora. Solicitar recursos para cumplimiento de protocolo a quien corresponda.

Encargado de Calidad del Establecimiento: Es responsable de realizar la supervisión y monitoreo de medición de los indicadores mensualmente, retroalimentar al Encargado de la Unidad Respiratoria del Departamento de Gestión en Salud y Encargado de Calidad del DESAMU.

4. DEFINICIONES.

- **Kinesioterapia Respiratoria (KTR):** Es el conjunto de procedimientos y acciones realizadas al usuario, es una técnica utilizada como apoyo y complemento en el tratamiento de patologías respiratorias, y en todas aquellas condiciones en las que este afectada la función ventilatorias, en niños y adultos. Estos procedimientos incluyen maniobras manuales, ejercicios respiratorios, posiciones y procedimientos terapéuticos, que tienen como objetivo mejorar el trabajo ventilatorio, optimizar el intercambio gaseoso y re expansión pulmonar.

- **Derivación Interna:** Es toda indicación de Kinesioterapia Respiratoria realizada por el mismo establecimiento de salud.



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

- **Derivación Externa:** Es toda indicación de Kinesioterapia Respiratoria realizada por el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, o Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).
- **SCORE de Tal:** Diagnóstico de tipo funcional sobre el cual establece los objetivos terapéuticos y se diseña el plan de tratamiento kinésico que se enfoca a mejorar la ventilación pulmonar y favorecer la eliminación de secreciones mediante técnicas manuales, mecánicas o instrumentales.
- **SBO:** Síndrome bronquial obstructivo.

5. MODO OPERATIVO

5.1 DESARROLLO

5.1.1 Generalidades.

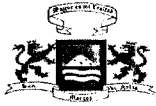
La indicación de tratamiento de Kinesioterapia Respiratoria (KTR) es realizada por Medico, esta indicación debe ser *consignada en ficha clínica u orden de examen si es una derivación interna, o a través de una interconsulta y/o RAU en caso de ser una derivación externa.*

5.1.2 Requisitos de preparación del paciente previo a KTR.

El Técnico Paramédico de la unidad, deberá verificar si el paciente cumple con los requisitos de preparación previo a KTR en conjunto con el Kinesiólogo de la Unidad. La evaluación deberá quedar registrada en la Pauta de Evaluación Requisitos de preparación de pacientes previo a la ejecución de Kinesioterapia Respiratoria (Anexo 1), a través de la escritura directa, al igual que hechos relevantes. Cada pauta de evaluación deberá almacenarse en una carpeta.

Los Requisitos Son:

- a) Paciente debe contar con indicación de Procedimientos de Kinesioterapia Respiratoria emitida por medico (KTR). En caso de tener una Crisis Respiratoria no requerirá de indicación médica.
- b) El paciente al que se va a realizar KTR no deberá haber ingerido alimentos de acuerdo a lo siguiente:
 - Si es Neonato o Pediátrico, por lo menos 1 hora antes de la KTR.
 - Si el menor presenta reflujo gastroesofágico patológico, 2 horas antes de la KTR.
 - Si es Adulto, la KTR se hará por lo menos media hora posterior a comidas livianas (Desayuno, onces, colaciones) y 1 hora posterior a comidas más abundantes (almuerzo, cena).
 - Si el paciente presenta alteración de conciencia y la alimentación es a través de SNG ó SNY, se recomienda realizar la KTR 1 hora posterior a la alimentación.
- c) Se debe controlar temperatura.
- d) El paciente no debe presentar una temperatura superior a los 38.5°C, en caso que esto suceda se tendrá que esperar a que la Tº disminuya para evitar el riesgo de convulsiones y el aumento de consumo de oxígeno con el ejercicio.
- e) Score de Tal realizado por el Kinesiólogo (Será un requisito sólo para los pacientes con diagnóstico de SBO y menor de 3 años).



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

- El Técnico Paramédico de la unidad y el Kinesiólogo, deberán completar la Pauta de Evaluación Requisitos de preparación de pacientes previo a la ejecución de procedimientos de Kinesioterapia Respiratoria de acuerdo a los requisitos que evalúe cada uno. Posteriormente si se cumple con los requisitos se deberá proceder a realizar los procedimientos de KTR.
- En todos los casos el Kinesiólogo de la unidad, es responsable de verificar que se haya aplicado la Pauta de Evaluación Requisitos de preparación de pacientes previo a la ejecución de procedimientos de Kinesioterapia Respiratoria.
- Durante todo el periodo de tratamiento el profesional deberá observar la reacción del paciente en cuanto a agitación psicomotora, estabilidad hemodinámica y ventilatoria.
- Una vez finalizada la atención de Kinesiterapia respiratoria, el Kinesiólogo deberá registrar lo realizado en la ficha clínica del usuario, describiendo que el paciente cumplió con los Requisitos de Preparación Previos a la ejecución de procedimientos de Kinesioterapia Respiratoria establecidos, según "Pauta de Evaluación".

6. REGISTRO.

<i>Nombre del registro</i>	Pauta de Evaluación Requisitos de preparación de pacientes previo a ejecución de procedimientos de Kinesioterapia Respiratoria.
<i>Llenado</i>	<i>Técnico Paramédico y/o Kinesiólogo.</i>
<i>Acceso</i>	<i>Kinesiólogo encargado de Unidad respiratoria, Técnico Paramédico de la unidad, Encargado de calidad de establecimiento de Salud.</i>
<i>Almacenamiento</i>	<i>1 año</i>

7. REFERENCIAS.

No aplica



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

8. INDICADORES.

<i>Nombre del indicador:</i> Porcentaje de pacientes que cumplen con todos los requisitos aplicables de preparación previo a la ejecución de Procedimientos de Kinesioterapia respiratoria.	
<i>Responsable:</i> Kinesiólogo Encargado de Unidad Respiratoria.	<i>Periodicidad de evaluación:</i> Informe : Mensual Análisis : Trimestral
<i>Formulario:</i> Pauta de evaluación Requisitos de preparación de pacientes previo a ejecución de Kinesioterapia Respiratoria (ANEXO 1).	<i>Forma de Cálculo:</i> = N° de pacientes que cumplen con todos los requisitos aplicables de preparación previo a la ejecución de Procedimientos de Kinesioterapia Respiratoria según pauta de evaluación * 100 ----- N° Total de pacientes a los cuales se aplica pauta de evaluación de los requisitos de preparación previa a una ejecución de Procedimientos de Kinesioterapia respiratoria. Nota: Incluye la suma de las evaluaciones del cumplimiento de requisitos en sala ERA, IRA y Dependencia Severa
<i>Umbral de Cumplimiento:</i> 100%.	
<i>Mecanismo de evaluación:</i> La evaluación se realizará una vez al mes, considerando una muestra aleatoria de todas las Pautas de evaluación aplicadas durante los días elegidos (Incluye la suma de las atenciones en sala ERA, IRA y dependencia severa)	
<i>Informado a:</i> Encargada de Calidad Establecimiento, Director establecimiento.	



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

9. ANEXOS.

• Anexo N° 1.

Pauta de Evaluación
Requisitos de preparación de pacientes previo a la Ejecución de Procedimientos de
Kinesioterapia Respiratoria

Unidad: _____

Fecha					
N° de Ficha Clínica del paciente					
Requisitos (Completar con ticket si cumple, y con X si no cumple.)					
Paciente cuenta con indicación de procedimientos de kinesioterapia respiratoria. <i>*Nota: Si corresponde a una crisis respiratoria este punto no se considera como requisito, colocar un guión.</i>					
Se controla temperatura					
Temperatura menor a 38,5° C.					
Score de Tal <i>*Nota: Si no corresponde a paciente con diagnóstico de SBO y menor de 3 años este punto no se considera como requisito, colocar un guión.</i>					
Cumple con todos los requisitos aplicables (SI/NO)					
Se realiza Kinesioterapia respiratoria					

10. DISTRIBUCION

- Dirección de Establecimiento de Salud.
- Coordinador Técnico
- Encargados de Unidad Respiratoria Establecimientos de Salud.
- Encargada de Programa Respiratorio del Departamento de Gestión en Salud (DGS)
- Encargada de Calidad Establecimiento y Desamu .
- Encargados de sector Establecimientos de Salud.
- Encargado Unidad Rural

11. REGISTRO DE CAMBIOS.

No aplica.



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio el Departamento de Salud Municipal y Contraloría Municipal para los trámites administrativos correspondientes.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



DR SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE DE ARICA

SECRETARIA MUNICIPAL
★ JULIO CAÑIPA PONCE
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/CCG/LCP/EGM/XNV/jcr.

Distribución:

- Contraloría Municipal
- Secretaria Municipal
- DESAMU
- Archivo

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL
BLANCO ENCALADA N°255 – FONOS 209581