

## **Cuidados de enfermería en el paciente con síndrome de distrés respiratorio agudo en decúbito prono.**

**Autores:** Ignacio Rodríguez Navarro

Paola Torres Rodríguez.

### **Resumen:**

Colocar al paciente con síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) en decúbito prono, es una medida terapéutica ampliamente utilizada en unidades de cuidados intensivos. Esta medida pretende mejorar la ventilación y oxigenación de estos pacientes. Sin embargo, no es una maniobra inocua para el paciente, pueden presentarse una serie de complicaciones, a las que hay que dar respuesta, así como una serie de cuidados específicos de enfermería que hay que aportar en esta situación.

Palabras clave: síndrome de distrés respiratorio agudo, decúbito prono, cuidados enfermería, ventilación mecánica.

### **Introducción:**

El decúbito prono, es una maniobra terapéutica que se realiza en las UCIs en pacientes que presentan SDRA. En estos pacientes, cuando cursan con una hipoxemia severa y una relación entre la PaO<sub>2</sub> y la Fio<sub>2</sub> menor a 150, hay que intentar mejorar la oxigenación mediante el decúbito prono, produciéndose un aumento de la supervivencia de estos pacientes.

A pesar de ello, no es una maniobra exenta de complicaciones, existen complicaciones asociadas a la técnica de rotación, asociadas al decúbito, complicaciones hemodinámicas etc. Además, es necesarios unos cuidados estandarizados, de calidad, que aseguren la continuidad de cuidados en el paciente pronado, para evitar posibles complicaciones derivadas de nuestra actuación.

### **Objetivos:**

-General: Analizar los cuidados de enfermería a aportar a un paciente en decúbito prono.

### **Metodología:**

Se realizó una cadena de búsqueda en la base de datos Dialnet, siguiendo la siguiente búsqueda: "Cuidados enfermería AND pronación", en la que se encontraron 1 artículos, el cual se seleccionó

A continuación, se realizó otra cadena de búsqueda en la base de datos Dialnet; "cuidados enfermería AND decúbito prono", encontrándose 9 artículos, de los cuales se seleccionaron 3 artículos.

### **Discusión:**

El decúbito prono, se trata de colocar al paciente, en una posición en la que el cuerpo recae sobre el pecho y el vientre, a nivel clínico, en pacientes con SDRA produce una redistribución de la ventilación, en zonas previamente no ventiladas pero si perfundidas, que estaban colapsadas en decúbito supino. Apenas afecta a la perfusión pulmonar, que es dominante en las áreas dorsales tanto en decúbito supino como en decúbito prono.<sup>1</sup>

Esta maniobra se realiza cuando el paciente presenta una hipoxemia refractaria a una ventilación mecánica protectora, y presenta una PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> menor a 150, en ausencia de contraindicaciones.

Tras la valoración de beneficios y complicaciones se va a proceder a pronar al paciente, es necesario por parte de enfermería realizar una serie de cuidados previos a la maniobra, dentro de estos cuidados encontramos: El cuidado de los ojos, limpiando y lubricando para evitar la abrasión corneal. Cuidado de la boca, aspirando si existen secreciones, revisar la sujeción y colocación del tubo endotraqueal, así como colocar protecciones faciales para evitar escaras. Revisar todos los dispositivos del paciente y realizar las curas necesarias. Evaluar el estado de sedoanalgesia y relajación del paciente, buscando tener una puntuación de 6 en la escala RAMSAY. Colocar protecciones en zonas óseas para evitar decúbitos.<sup>2</sup>

Una vez realizado estos cuidados previos al paciente, hay que tener al personal entrenado suficiente para realizar la técnica de una manera segura, detener las perfusiones que no sean estrictamente necesarias, y monitorizar al paciente en la parte posterior.

Tras la maniobra, debemos de continuar los cuidados al paciente, colocaremos una almohadilla o gel en la cabeza, colocándola en una postura cómoda, evitando la oclusión o acodamiento del tubo endotraqueal. Además, la cabeza tiene que estar en una posición anatómica con respecto a la columna, evitando la extensión o flexión de la misma.<sup>3</sup>

Los brazos los colocaremos en la posición "de nadador" de modo que un brazo se coloca hacia arriba en una posición cómoda y neutral cerca de la cabeza, y el otro se posiciona hacia abajo en paralelo con el cuerpo, evitando dañar el plexo braquial. Hay que hacer cambios posturales con los brazos cada cuatro horas.

Con respecto a la colocación de las piernas, existe riesgo de lesión (rotación externa u acortamiento del tendón de Aquiles) en los pies, para ello, colocaremos unas almohadas para permitir que los pies no presenten apoyo y se encuentren en una posición anatómica.

Se deberá mantener la posición de decúbito prono como máximo 16h, siempre que el estado del paciente lo permita, y descansar en decúbito supino las restantes 8h. Es importante organizar el trabajo y cuidados de enfermería para intentar realizar las máximas acciones posibles con el paciente en decúbito supino.<sup>4</sup>

#### Bibliografía:

1. Serrano Carmona JL, Luna Aljama J, Parra Moreno MD. El decúbito prono en el síndrome del distrés respiratorio agudo. *Hygia de enfermería*. 2017, 94: 53-54.
2. Real López I, Enrique Arias C. El decúbito prono en el Síndrome de Distrés Respiratorio del Adulto: cuidados de Enfermería. *Enfermería intensiva* 2002, 13;(4): 146-154.
3. Serrano Calvache JA. Ventilación en decúbito prono. *Cuidados de enfermería. Enfermería Clínica*. 2001, 11; (1): 36-43.
4. López Caballero T, González Priego T, López Reusch S, De La Torre Martín M. Técnica de colocación a «decúbito prono»: estudio hemodinámico, respiratorio y complicaciones. *Enfermería Intensiva*. 2000, 11; (3): 127-135.