

Programa de Becas de Posgrado

PERFECCIONAMIENTO
EN KINESIOLOGÍA
CARDIO-RESPIRATORIA
CLÍNICA ZABALA



1. Del programa general

- 1.1. Nombre del programa: Posgrado en Kinesiología Cardio – Respiratoria en pacientes agudos y sub-agudos
- 1.2. Dirigido a egresados en Licenciatura De Kinesiología y Fisiatría o título afín, en formación en el área Cardio- respiratoria
- 1.3. Duración: 2 años
- 1.4. Carga horaria: 22 meses con concurrencia de 30 hs. semanales y una guardia de 12 hs
- 1.5. Director: Lic. Graciela Hebe Baena
- 1.6. Ámbitos de Implicancia: Unidad de Terapia Intensiva, Unidad de Cuidados Coronarios, Clínica Médica, Shockroom y Guardia Externa en Adultos y Pediatría

2. Fundamentos y perspectiva

Nuestro país ha incorporado a la disciplina kinésica en cuidados respiratorios desde 1956 con la epidemia de poliomielitis. Su participación en la actividad científica acompañó a la SATI desde el desarrollo del Primer Congreso Argentino de Terapia Intensiva que tuvo lugar en diciembre de 1978, con las Primeras Jornadas de Kinesiología en Terapia Intensiva. En Swiss Medical, la Kinesiología ha acompañado la evolución en complejidad desde sus orígenes en la década de los '90 con la inauguración de CyMSA, poniéndose a su altura en el revolucionario concepto de atención a los pacientes con tecnología de punta y actualización científica. En estas tres décadas, la medicina ha enfrentado mayores desafíos, contando con la Kinesiología especialmente en la áreas críticas, participando en acciones terapéuticas en patologías respiratorias y cardiovasculares, con procedimientos de ventilación mecánica invasiva y no invasiva; pre y pos operatorios de cirugías de alto riesgo, procesos de diagnóstico invasivos y no invasivos, rehabilitación de la deglución, rehabilitación neurológicas y músculo esqueléticas del paciente crítico, del gerente y del paciente pediátrico. Este programa de perfeccionamiento puede ser el primer paso para aquellos profesionales con inquietudes en iniciarse en esta especialidad, a través de un sistema de capacitación teórico práctico, por medio del trabajo diario, bajo supervisión permanente y habilitarlo progresivamente para incrementar su responsabilidad en la toma de decisiones. El kinesiólogo egresado tendrá un perfil principalmente resolutivo y práctico, basándose en herramientas diagnósticas y de tratamiento con el fundamento de la evidencia científica. El objetivo principal es que el profesional que lleve a cabo este perfeccionamiento pueda desenvolverse con acabado conocimiento en lo referente a cuidados respiratorios y neuromusculares del

paciente agudo y crítico, con una visión multidisciplinaria; evaluando la calidad y efectividad de los tratamientos, equipos y nuevas tecnologías

3. *Propósito*

El propósito del programa es brindarle al profesional en formación de posgrado las herramientas teórico/prácticas dentro de la especialidad en Kinesiología Cardio Respiratoria para un desempeño resolutivo de alta calidad basado en la continua actualización a rigor científico y desarrollando habilidades de campo por medio de una intensa actividad práctica tanto en áreas cerradas como abiertas, bajo el lineamiento del trabajo interdisciplinario, estimulando el tratamiento conjunto y una visión integral del paciente.

4. *Objetivos:*

- 4.1. Al finalizar el período formativo, el profesional deberá ser capaz de:
 - 4.1.1. Comprender la problemática del paciente cardio respiratorio adulto y pediátrico, desde la perspectiva de los cuidados respiratorios y neuromusculares teniendo en cuenta la ética, la relación con el paciente, sus familiares y el equipo interdisciplinario.
 - 4.1.2. Conocer e integrar los procesos fisiopatológicos en los que deberá intervenir.
 - 4.1.3. Evaluar clínicamente a los pacientes para arribar al diagnóstico kinésico utilizando todos los instrumentos de evaluación kinésica y exámenes complementarios.
 - 4.1.4. Implementar las conductas y evaluaciones adecuadas para delinear el tratamiento y las evaluaciones pertinentes de acuerdo con la evolución y pronóstico del paciente.
 - 4.1.5. Administrar apropiadamente las intervenciones kinésicas.
 - 4.1.6. Reconocer las situaciones de urgencia y/o emergencia para actuar en consecuencia.
 - 4.1.7. Establecer cambios de conducta en la progresión del tratamiento.
 - 4.1.8. Participar en el equipo interdisciplinario para justificar sus procedimientos
 - 4.1.9. Reconocer las situaciones de alta o los métodos a seguir para la derivación de los pacientes a los centros adecuados.

Contenidos

- 4.2. Fisiopatología
- 4.3. Clínica
 - 4.3.1. Semiología cardiovascular
 - 4.3.2. Semiología respiratoria
 - 4.3.2.1. SpO₂
 - 4.3.2.2. ETCO₂

- 4.3.3. Semiología neurológica
- 4.4. Elementos de diagnóstico kinésico
 - 4.4.1. Tests de marcha
 - 4.4.2. Titulación de oxígeno
 - 4.4.3. Pruebas de deglución bedside
 - 4.4.4. Blue test
 - 4.4.5. Videodeglución
 - 4.4.6. Toma de muestras respiratorias
- 4.5. Pruebas de función respiratoria
 - 4.5.1. PiMax
 - 4.5.2. PeMax
 - 4.5.3. Picoflujo
 - 4.5.4. Pico flujo tosido
 - 4.5.5. Ventilometria
- 4.6. Interpretación de elementos de diagnóstico complementario
 - 4.6.1. Exámenes de laboratorio
 - 4.6.2. Diagnóstico por imágenes
 - 4.6.3. Ecocardiograma y Ecografía
 - 4.6.4. Evaluación cardiológica – ECG
 - 4.6.5. Cinecoronariografía
- 4.7. Farmacología
- 4.8. Asistencia y participación activa en ateneos de servicio
- 4.9. Asistencia y participación activa en ateneos institucionales
- 4.10. RCP
- 4.11. Asistencia en procedimientos de cardioversión
- 4.12. Manejo de vía aérea
 - 4.12.1. Aplicación de máscara laríngea
 - 4.12.2. Asistencia en maniobras de intubación orotraqueal
 - 4.12.3. Asistencia en maniobras de traqueostomización percutánea
 - 4.12.4. Manejo y cuidado diario de vía área artificial
- 4.13. Terapia de higiene bronquial
 - 4.13.1. Maniobras convencionales
 - 4.13.2. Maniobras no convencionales
 - 4.13.2.1. Cough assist
 - 4.13.2.2. Acapella
 - 4.13.2.3. Threshold
 - 4.13.2.4. Incentivadores
 - 4.13.2.5. Aspiración
- 4.14. Aerosolterapia
 - 4.14.1. MDI
 - 4.14.2. NBZ
- 4.15. Oxigenoterapia
 - 4.15.1. Interfaces de bajo flujo
 - 4.15.2. Interfaces de alto flujo

- 4.16. Humidificación
 - 4.16.1. Activa
 - 4.16.2. Pasiva
- 4.17. Ventilación Invasiva y no invasiva
 - 4.17.1. Armado de dispositivos
 - 4.17.2. Reconocimiento y elección de los elementos
 - 4.17.3. Modos
 - 4.17.4. Seteo
 - 4.17.5. Evaluación
 - 4.17.6. Monitoreo clínico
 - 4.17.7. Monitoreo ventilatorio básico
 - 4.17.8. Monitoreo ventilatorio avanzado
 - 4.17.9. Desvinculación simple
 - 4.17.10. Desvinculación dificultosa
 - 4.17.11. Extubación
 - 4.17.12. Cambio de cánula de traqueostomía
 - 4.17.13. Decanulación
- 4.18. Rehabilitación Neuromuscular del paciente crítico
 - 4.18.1. Movilización precoz manual y con dispositivos
 - 4.18.1.1. Sedestación temprana
 - 4.18.1.2. Bipedestación
 - 4.18.1.3. Deambulación y marcha
 - 4.18.1.4. Pasaje con grúa en paciente complejo
- 4.19. Rehabilitación temprana de deglución
- 4.20. Rehabilitación temprana de fonación
- 4.21. Módulo de Pediatría
 - 5.20.1. Fisiopatología Neonatal-Pediátrica
 - 5.20.1.2. Clínica
 - 5.20.1.3. Semiología Cardiovascular
 - 5.20.1.4. Semiología Respiratoria
 - 5.20.1.5. Elementos de Diagnostico
 - 5.20.1.5.1. -Video deglución
 - 5.20.1.5.2. - Blue test
 - 5.20.1.5.3. - Gasometría
 - 5.20.1.5.4. - Diagnóstico por imagen
 - 5.20.1.5.5. Toma de muestras respiratorias
 - 5.20.1.6. Terapias de Higiene bronquial
 - 5.20.1.6.1. Maniobras convencionales y no convencionales
 - 5.20.1.7. Aerosolterapia
 - 5.20.1.8. Oxigenoterapia
 - 5.20.1.9. Humidificación
 - 5.20.1.10. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva
 - 5.20.1.10.1. Equipamiento

- 5.20.1.10.2. Armado del respirador
- 5.20.1.10.3. Seteado
- 5.20.1.10.4. Monitoreo
- 5.20.1.10.5. Destete de la ventilación mecánica
- 5.20.1.11. Vía aérea artificial
 - 5.20.1.11.1. Intubación
 - 5.20.1.11.2. Traqueotomía
- 5.20.1.12. Manejo del paciente crítico en UTIP y guardia
- 5.20.1.13. Manejo del paciente en piso de internación

5. Evaluaciones:

Serán consideradas evaluaciones orales y escritas en cada uno de los módulos y una tesis final.