



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA TERAPIA RESPIRATORIA

TÍTULO DEL CASO CLINICO

Intervención del Terapista Respiratorio en paciente masculino de 45 años con
neumonía atípica causada por el Covid-19

AUTOR:

Carolyn Arianna Zapata Orosco

TUTOR

Dr. Amado Dieguez Jose Antonio

Babahoyo - Los Ríos – Ecuador

2023

ÍNDICE GENERAL

Título del Caso Clínico	5
Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
I. MARCO TEÓRICO	9
1.1 Justificación.....	10
1.2 Objetivos	10
1.2.1 Objetivo general	10
1.2.2 Objetivos específicos	10
1.3 Datos generales.....	11
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO	11
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.....	11
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).	11
2.3 Examen físico	11
2.4 Información de los exámenes complementarios	13
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial	13
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar	14
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	14
2.8 Seguimiento	14
2.9 Observaciones.....	17
CONCLUSIONES.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
ANEXOS	20

Dedicatoria

El presente caso clínico se lo dedico a Dios, a mi familia en especial a mi papá que desde el cielo celebra conmigo esta meta que estoy a poco de culminar y a cada uno de mis amigos (as) que siempre estuvieron pendiente de mi en el transcurso de mis estudios Universitarios hasta la actualidad.

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios por permitirme llegar a cumplir uno de mis más grandes sueños que es en ser una profesional, también agradezco a cada uno de los miembros de mi familia que a pesar de que estamos pasando momentos difíciles están pendiente de que yo culmine mis estudios y a Miguel Guerra que gracias a la ayuda de él he llegado hasta aquí.

Título del Caso Clínico

Intervención del terapeuta respiratorio en paciente masculino de 45 años con
neumonía atípica causada por el Covid-19

Resumen

Ante el rápido incremento de nuevas enfermedades y mutaciones virales, las diferentes organizaciones mundiales que velan por la salud han demostrado su preocupación debido a que estas enfermedades rápidamente se convierten o pueden convertirse en pandemia, en los últimos 20 años han surgido nuevas enfermedades a consecuencia de nuevos virus como Neumonías atípicas, SARS-CoV, influenza H1N1, etc.

El presente estudio de caso clínico se basa en un paciente masculino de 45 años con neumonía atípica causada por el Covid-19 que ingresa al área de urgencias el 10/09/2022 por presentar un cuadro clínico de tres días caracterizado por disnea, fiebre, tos, desorientado y con abundante secreción nasal, se empieza con la evaluación de los signos y síntomas y se le coloca una mascarilla de oxígeno con reservorio, se le monitoriza las constantes vitales y se lo canaliza. Se le realizan exámenes complementarios tales como: prueba rápida de antígenos Covid-19, más exámenes complementarios como la PCR cuantitativa, RX de tórax y una tomografía computarizada evidenciándose lo que se denomina infiltrado en vidrio esmerilado. Al realizar la comparación de los valores presentados por el paciente, frecuencia cardiaca 134 latidos/min, frecuencia respiratoria de 32 resp/min, temperatura 38°, SatO2 91%, con los valores que se consideran dentro del rango normal establecido podemos constatar que existe una patología grave, la cual debe ser tratada con la máxima brevedad posible para así evitar más complicaciones. Una vez que hemos realizado el diagnóstico gracias a la observación de los síntomas del paciente y los exámenes complementarios realizados al mismo se concluyó que el paciente de 45 años padece de una insuficiencia respiratoria aguda cuya causa es el virus del Covid-19. El personal médico empieza un tratamiento farmacológico para intentar revertir esta enfermedad y yo inicio con tratamientos y maniobras de fisioterapia respiratoria siempre bajo la guía y prescripción médica y según lo aprendido en las aulas de la Universidad y en mis prácticas preprofesionales. 14/01/2022 los familiares firman el alta voluntaria se procede a regular el flujómetro que tiene el tanque de oxígeno que han traído los familiares y a las 09:30 am el paciente sale por la puerta del establecimiento de salud en silla de ruedas ayudado por el personal de enfermería dado por terminada mi intervención en este caso.

Palabras clave: Neumonía atípica, tomografía computarizada, prescripción médica, influenza, Covid-19, tratamiento farmacológico

Abstract

Given the rapid increase in new diseases and viral mutations, the different global health organizations have shown their concern because these diseases quickly become or can become a pandemic. In the last 20 years, new diseases have emerged as a result of new viruses such as atypical pneumonia, SARS-CoV, H1N1 influenza, etc.

This clinical case study is based on a 45-year-old male patient with atypical pneumonia caused by Covid-19 who was admitted to the emergency department on 09/10/2022 for presenting a three-day clinical picture characterized by dyspnea, fever, cough, disoriented and with abundant nasal secretion, it begins with the evaluation of the signs and symptoms and an oxygen mask with a reservoir is placed on him, the vital signs are monitored and he is referred. Complementary tests are carried out such as: rapid Covid-19 antigen test, plus complementary tests such as quantitative PCR, chest X-ray and a computed tomography showing what is called ground glass infiltrate. When comparing the values presented by the patient, heart rate 134 beats/min, respiratory rate 32 breaths/min, temperature 38°, SatO2 91%, with the values that are considered within the established normal range, we can verify that there is a serious pathology, which must be treated as soon as possible in order to avoid further complications. Once we have made the diagnosis thanks to the observation of the patient's symptoms and the complementary tests carried out on it, it was concluded that the 45-year-old patient suffers from acute respiratory failure caused by the Covid-19 virus. The medical staff begins a pharmacological treatment to try to reverse this disease and I start with respiratory physiotherapy treatments and maneuvers always under the guidance and medical prescription and according to what I have learned in the classrooms of the University and in my pre-professional practices. 01/14/2022 the relatives sign the voluntary discharge, the flowmeter that has the oxygen tank brought by the relatives is regulated and at 09:30 a.m. the patient leaves the door of the health facility in a wheelchair helped by the nursing staff terminated my intervention in this case.

Keywords: Atypical pneumonia, computed tomography, medical prescription, influenza, Covid-19, drug treatment

Introducción.

La neumonía atípica causada por el Covid-19 es una neumonía muy grave, es causada por un virus de la familia de los coronavirus. Esta enfermedad se diseminó en 2003 por varios países europeos, asiáticos y de América del norte para luego extenderse a nivel mundial causando una pandemia a nivel global. Actualmente se dispone de vacunas aprobadas y diferentes tratamientos. A medida que la infección avanza va causando daños principalmente en los pulmones produciendo fiebre, en algunos casos insuficiencia respiratoria aguda, baja presión sanguínea y daños en algunos órganos entre los cuales los principales son riñones, corazón y cerebro.

Según la OMS en el 2022 murieron aproximadamente 1,2 millones de personas por Covid-19 y en la actualidad se registran entre 8.000 y 10.000 muertes semanales siendo esta una notable reducción de mortalidad a causa de este virus y sus variantes comparándola con los años anteriores, esto es debido a las diferentes vacunas aprobadas y a los tratamientos que han ayudado a controlar la pandemia después de 3 años.

El presente estudio de caso clínico se basa en un paciente masculino de 45 años con neumonía atípica causada por el Covid-19 que ingresa al área de urgencias por presentar un cuadro clínico de tres días caracterizado por disnea, fiebre, tos, desorientado y con abundante secreción nasal, se empieza con la evaluación de los signos y síntomas y se le coloca una mascarilla de oxígeno con reservorio, se le monitoriza las constantes vitales y se lo canaliza. Se le realizan exámenes complementarios tales como: prueba rápida de antígenos Covid-19, más exámenes complementarios como la PCR cuantitativa, RX de tórax y una tomografía computarizada evidenciándose lo que se denomina infiltrado en vidrio esmerilado.

En cuanto a la evaluación médica también se evidenció sudoración excesiva y taquipnea por lo que el médico intensivista sugirió ingresarlo en UCI para una monitorización más compleja debido a que el paciente requiere de un alto flujo con mayor requerimiento de FIO₂ y evaluación continua, el paciente permanece en UCI con una cánula nasal de alto flujo y a recomendación mía se colocó al paciente en posición prona.

I. MARCO TEÓRICO

Ante el rápido incremento de nuevas enfermedades y mutaciones virales las diferentes organizaciones mundiales que velan por la salud han demostrado su preocupación debido a que estas enfermedades rápidamente se convierten o pueden convertirse en pandemia ya que en los últimos 20 años han surgido nuevas enfermedades a consecuencia de nuevos virus como Neumonías atípicas, SARS-CoV, influenza H1N1, etc. los coronavirus pertenecen a una amplia familia responsables directos de un sinnúmero de enfermedades que afectan al sistema respiratorio tanto en humanos como en animales debido a que estos virus pertenecen a la familia de virus de RNA con una sola hebra, encontrándose en diferentes especies animalis.

Los coronavirus son patógenos que afectan mayormente al sistema respiratorio siendo sus vías de transmisión las gotas de saliva producidas al hablar, estornudar o una tos y es por eso que se recomienda evitar los lugares cerrados y sin ventilación. Para evitar el contagio se debería mantener una distancia mínima de 2 metros entre personas y sobre todo un correcto uso de mascarillas.

Una neumonía es una infección sumamente peligrosa que entre los estragos que causa esta la inflamación de los sacos aéreos de uno o ambos pulmones, llenándose estos de líquidos o secreciones espesas o purulentas provocando que el paciente tenga tos, flema, escalofríos, disneas y fiebre. Microorganismos tales como virus, hongos y bacterias pueden provocar una neumonía.

Neumonía por Covid-19

La neumonía por Covid-19 es actualmente una de las afecciones pulmonares que están causando mucho daño entre la población especialmente en aquellos pacientes con antecedentes patológicos previos, sin vacunar y en especial se va con los adultos mayores. El Covid-19 tiene un periodo de incubación de aproximadamente 14 días desde la exposición al virus y la mayoría de los casos positivos se producen entre los 4 a 5 días después de la exposición al mismo.

1.1 Justificación

Ecuador fue el segundo de América Latina con más casos de infectados del continente, con un aproximado de 296.841 infectados de Covid-19 y con el fallecimiento de más de 11.318 personas. Esta enfermedad puede causar complicaciones graves en algunos pacientes debido a que puede causar coagulación intravascular diseminada debido a la respuesta inflamatoria sistémica y una insuficiencia respiratoria aguda asociada a una neumonía.

El presente estudio de caso clínico trata de un paciente de sexo masculino de 45 años de edad el cual es ingresado de urgencia al IESS de Babahoyo por una insuficiencia respiratoria aguda, fiebre de hace 3 días, tos y malestar general. He realizado este caso clínico para dar a conocer cuál fue mi intervención como terapeuta respiratorio en un paciente con insuficiencia respiratoria aguda ya que hasta la actualidad venimos padeciendo este problema de salud en los diversos hospitales y centros de salud de Ecuador y a nivel global.

Es de suma importancia dar a conocer las diferentes técnicas y conocimientos aplicados en la resolución de este caso, habilidades y conocimientos prácticos y teóricos que he adquirido durante mi etapa de aprendizaje en la Universidad Técnica de Babahoyo y en el centro de salud donde realice mis practicas preprofesionales. Este caso clínico será de gran ayuda y método de consulta para poder analizar y determinar cuáles son los métodos terapéuticos que dieron resultado favorable al ser usado en este paciente y de esa forma se apliquen en otros pacientes que padezcan el mismo problema de salud

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

- Determinar la incidencia de un plan de fisioterapia respiratoria en paciente masculino de 45 años con neumonía atípica causada por el Covid-19.

1.2.2 Objetivos específicos

- Establecer un tratamiento fisioterapéutico para revertir y paliar los estragos causados por el Covid-19.
- Determinar las causas de la insuficiencia respiratoria aguda y sus posibles tratamientos.
- Identificar posibles patologías que se exacerben en el paciente a causa de su enfermedad actual.

1.3 Datos generales

NOMBRE:

EDAD: 45 AÑOS

SEXO: Masculino

ESTADO CIVIL: Divorciado

NÚMERO DE HIJOS: 1

LUGAR DE RESIDENCIA: Ventanas – Los Ríos – Ecuador

NIVEL DE ESTUDIOS: Secundarios

TRABAJO: N/A

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente

Paciente masculino de 45 años de edad que acude a un centro de salud a causa de una insuficiencia respiratoria aguda, fiebre, malestar general.

Antecedentes patológicos: No refiere

Antecedentes familiares: No refiere

Antecedentes quirúrgicos: Apendicectomía.

2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).

El paciente presenta febrícula hace aproximadamente 3 días acompañado de disnea, tos con expectoración, malestar general. El paciente refiere que se estaba automedicando con Paracetamol 500 mg cada 12 horas, al ver los síntomas y exacerbaciones que presentaba el paciente se procedió al ingreso hospitalario.

2.3 Examen físico

Signos vitales

Fecha – Hora: 10/09/2022 14:15 pm

Temperatura: 38°C

Saturación de Oxígeno: 91%, Sin Oxígeno

Lugar de la Toma: Axilar

Frecuencia Respiratoria: 32 respiraciones/min.

Tipo de Respiración: Rápida y superficial

Frecuencia Cardíaca: 134 Latidos/min

Ventilación Asistida: no

Condiciones generales**Fecha – Hora:** 10/09/2022 14:15 pm**Posición corporal:** Decúbito Dorsal**Orientado en Tiempo:** Si**Orientado en Persona:** Si**Orientado en Espacio:** Si**Estado de Hidratación:** Hidratado**Estado de Dolor:** Con Dolor**Estado de Conciencia:** Alerta**Condición al Llegar:** Vivo – Estable**Color de Piel:** Pálido**Aspecto General:** Regular**Presión arterial (mmHg):**

Fecha - hora	M/A	Sistólica	Diastólica	PA Media	Lugar de toma	Posición
10/09/2022 14:40	Manual	140	90	106	Miembro superior derecho	Decúbito dorsal

Pulso (pul/min):

Fecha - hora	Valor	P/A	Ritmo	Lugar de toma	Intensidad
10/09/2022 14:40	136	Presente	Rítmico	Radial derecho	Se palpa normal

A la inspección:

A la inspección se presenta un cráneo normal, cuello ancho, sin masas ni pulsos visibles a nivel cervical, tórax ancho con buena expansión de la caja torácica, extremidades superiores e inferiores presentan una movilidad normal y con una antigua cicatriz de una Apendicectomía en el lado inferior derecho del área abdominal.

A la palpación:

A la altura del nivel cervical al realizar la palpación no se encuentran masa ni adenopatías, con una vibración perceptible a nivel torácico.

A la percusión:

Presenta elasticidad y expansibilidad a nivel torácico.

A la auscultación:

El paciente al ser auscultado se escucha murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares y una visible taquipnea.

Revisión por sistemas.

Respiratorio: Taquipnea, mala mecánica ventilatoria

Órganos de los sentidos: Normal.

Neurológico: Normal.

Hemo linfático: Normal.

Endocrino: Normal.

Digestivo: Normal.

Cardio vascular: Normal.

Examen físico por regiones

Piel: Normal

Ojos: Normal

Cabeza: Normal

2.4 Información de los exámenes complementarios

Se le realiza al paciente un Rx estándar de tórax y se procede a tomar una muestra de sangre SARS-COV-2 Ab Test.

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial.

Diagnóstico presuntivo:

EXAMEN DE SANGRE SEROLOGICOS				
PRTOT. C REACTIVA (TURBIDINETRIA)				8.6 mg/dl
EXAMEN DE SANGRE INFECCIOSO				
SARS-COV-2	Ab	Test	por	Positivo
INMUNOCROMATOGRAFIA IgG:				
SARS-COV-2	Ab	Test	por	Positivo
INMUNOCROMATOGRAFIA IgM:				

Resultado: Positivo a Covid-19

Diagnóstico diferencial:

Neumonía Atípica.

Diagnóstico definitivo:

Neumonía por Covid-19

2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.

El paciente de 45 años de edad presenta febrícula, insuficiencia respiratoria aguda que se exacerba al realizar actividad física, tos con expectoración y malestar en general. En los últimos días el paciente comenzó a sentirse mal de salud y por tal motivo acudió al centro de salud para recibir ayuda médica.

2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales

Al realizar la comparación de los valores presentados por el paciente, frecuencia cardiaca 134 latidos/min, frecuencia respiratoria de 32 resp/min, temperatura 38°, SatO2 91%, con los valores que se consideran dentro del rango normal establecido podemos constatar que existe una patología grave, la cual debe ser tratada con la máxima brevedad posible para así evitar más complicaciones.

2.8 Seguimiento.

Una vez que hemos realizado el diagnóstico gracias a la observación de los síntomas del paciente y los exámenes complementarios realizados al mismo se concluyó que el paciente de 45 años padece de una insuficiencia respiratoria aguda cuya causa es el virus del Covid-19. El personal médico empieza un tratamiento farmacológico para intentar revertir esta enfermedad y Yo inicio con tratamientos y maniobras de fisioterapia respiratoria siempre bajo la guía y prescripción médica y según lo aprendido en las aulas de la Universidad y en mis prácticas preprofesionales.

Procedo a recomendar que coloquemos al paciente en posición prona mientras le coloco una cánula de oxígeno de alto flujo con el fin de que suba su saturación de oxígeno y se empiece a revertir su insuficiencia respiratoria aguda

Fecha evolución: 10/09/2022

En horas de la tarde 16:00 pm se procede con la toma de signos vitales constatando una mejora en la presión arterial 135/85 mmHg, frecuencia cardiaca de 105 lpm, temperatura de 36,8°C, SatO2 96% con cánula de alto flujo, frecuencia respiratoria 24 respiraciones por minutos. Al realizar auscultación de campos pulmonares se escucha ligeros ruidos burbujeantes y estrepitosos normalmente presente en una neumonía no presenta edemas en extremidades, piel de coloración normal paciente orientado y alerta. El personal médico que da seguimiento al caso realizó el ajuste en lo que refiere

a dosis farmacológicas y por la parte que me corresponde como terapeuta respiratorio mantuve al paciente en posición prona realizándole drenaje postural que consistió en colocar a mi paciente en una posición cómoda manteniendo la posición durante 3 a 5 minutos, teniendo siempre en cuenta que antes de realizar estas maniobras el paciente no este recién comido.

A las 20:00 pm el médico de turno realiza una visita al paciente revisando los apuntes de los signos vitales tomados por el personal de enfermería durante el transcurso del día procediendo a realizar la revisión y el ajuste de las dosis farmacológicas dándome la indicación de realizarle de momento una nebulización con Dexametasona 4 mg + solución salina 2 ml cada 24 horas la cual procedo a realizarle con la máxima brevedad posible para contrarrestar la hiperinflamación.

Fecha evolución: 11/09/2022

A las 07:30 am junto con el médico de turno realizamos la evaluación del paciente observando una mejoría más que notable en la clínica del paciente con una mejora en la SatO₂ y en la mecánica ventilatoria, una estabilización en los signos vitales con PA 122/80 mmHg, temperatura corporal de 36,5°C una importante disminución en el malestar general, FR de 19 respiraciones/min y una FC de 85 lpm, por recomendación médica y gracias a la observación en la mejora de la mecánica ventilatoria y el aumento de la SatO₂ 97% procedo a colocar al paciente una cánula de oxígeno simple ajustando el flujómetro a 5 litros de oxígeno por minuto y al constatar con el paso de los minutos el paciente no desaturo llegamos a la conclusión que el paciente tiene una notable mejoría gracias a los cuidados respiratorios y farmacológicos. A las 20:20 pm procedí a realizarle una nebulización por prescripción médica de Dexametasona 4 mg + Solución salina 2 ml al paciente como medida terapéutica antiinflamatoria. También le realice durante el transcurso del día el drenaje postural respiratorio y se procedió a informar a los familiares del estado actual del paciente y cuál es el pronóstico de evolución del mismo.

Fecha evolución: 12/09/2022

Hoy a las 07:40 am se le realizo la visita de rutina al paciente constatando una más que notable mejoría en especial en lo respiratorio, normalización de constantes vitales saturación de 98% con cánula simple a 5 litros/min, PA 120/80, temperatura de 36,7°C y FC de 77 lpm. El medico pide la realización de una Rx de tórax de control y prueba de marcadores inflamatorios.

Al auscultar campos pulmonares se nota la casi ausencia de ruidos estrepitosos en los

pulmones, continúo realizando los drenajes posturales 2 veces al día. Al llegar los resultados de pruebas de marcadores inflamatorios el médico diagnostica una disminución de ellos por lo que me recomienda seguir con las nebulizaciones con Dexametasona 4 mg + Solución salina 2 ml porque el infiere que el drenaje postural combinado con las nebulizaciones ha incidido en la mejora de la clínica del paciente 19:30 pm el medico realiza la visita médica al paciente y observa una mejoría más que exitosa la cual como siempre es comunicada al paciente y mi trabajo como terapeuta respiratorio sigue consistiendo los drenajes posturales, la nebulización de Dexametasona 4 mg + Solución salina 2 ml cada 24 horas todo esto lo realizo siempre bajo la prescripción y observación del médico de turno. Observando la mejora en la ventilación consulto al médico el cual me refiere que puedo disminuir el flujo de oxígeno que recibe el paciente a 3 litros/min y con el pasar de los minutos nos damos cuenta que nuestro paciente ya no desatura.

Fecha evolución: 13/01/2022

07:45 am conjuntamente con el médico de turno revisamos las constante vitales del paciente observando que todos sus signos vitales se han mejorado atreviéndonos a decir que se ha estabilizado casi en su totalidad, saturación de 99% a 3 litros/min con cánula nasal simple, PA 121/80 mmHg, temperatura corporal de 36,6°C, FR de 17 respiraciones/min y FC 75 latidos/minutos. A la auscultación casi no se perciben estertores estrepitosos en campos pulmonares, se ajustaron dosis farmacológicas se continua con el drenaje postural, se comunica a los familiares del estado de salud del paciente.

A las 19:45 pm se revisan las constantes vitales del paciente se inicia por indicación médica el progresivo destete del oxígeno dejando al paciente con cánula nasal simple a 2 litros de oxígenos por minutos se ajustan dosis farmacológicas se realiza drenaje postural respiratoria y a las 20:10 pm por prescripción médica procedo a nebulizar el paciente con Dexametasona 4 mg + Solución salina 2 ml. Se comunica a los familiares sobre el estado de salud del paciente los cuales me comenta la posibilidad de concederle el alta médica bajo responsabilidad de ellos debido a que ellos viven en el campo a casi 2 horas de la ciudad dificultándose las visitas, el traslado y el estar al tanto del paciente para lo cual el médico les comunica que si al día siguiente las constantes vitales se mantienen y si ellos se comprometen a trasladar al paciente y mantenerlo con cuidados terapéuticos durante unos días hasta su completa recuperación.

Fecha evolución: 14/01/2022

07:20 am se procede a la toma de las constantes vitales del paciente las cuales se encuentran en total normalidad por lo que el médico procede a recetar los fármacos que se le tienen que administrar al paciente después del alta médica, el personal administrativo prepara los documentos para que los familiares firmen el alta voluntaria y yo procedo a redactar un listado de cuidados respiratorios que tanto los familiares como el paciente deben tener y ponerlos en prácticas.

09:00 am los familiares firman el alta voluntaria se procede a regular el flujómetro que tiene el tanque de oxígeno que han traído los familiares y a las 09:30 am el paciente sale por la puerta del establecimiento de salud en silla de ruedas ayudado por el personal de enfermería dado por terminada mi intervención en este caso

2.9 Observaciones.

La recuperación del paciente fue muy rápida y favorable gracias a la oportuna y rápida intervención del personal médico, el tratamiento farmacológico y la intervención de la fisioterapéutica respiratoria que se aplicó a tiempo tales como drenajes posturales, nebulizaciones con Dexamentasona 4 mg + Solución salina 2 ml cada 24 horas. Es de suma importancia destacar que al momento de recibir el alta el paciente saturaba 99% de O₂ a 1 litro/minuto con cánula nasal simple, se encontraba con los signos vitales estables y carecían de malestar alguno.

CONCLUSIONES

Algunas personas que se infectan de Covid-19 pueden complicarse gravemente desmejorando rápidamente su salud en especial las personas vulnerables como son: adultos mayores, personas con patologías previas, no vacunados e inmunodeprimidas, es por eso que para evitar complicaciones graves por Covid-19 se debe acudir con tiempo a un centro de salud para recibir la atención médica adecuada, especialmente cuando el paciente note que la sintomatología va in crescendo para lo cual el personal de salud tiene que estar debidamente entrenado y preparado y sobre todo sus conocimientos deben de estar actualizados para un correcto tratamiento y por la parte de los terapeutas respiratorios deben de tener conocimientos para trabajar conjuntamente con el equipo médico encargado del caso y poder lograr revertir los efectos adversos causados por el Covid-19 como son la neumonía viral, insuficiencias respiratorias e inflamaciones multisistémicas mediante medidas fisioterapéuticas. En el tratamiento fisioterapéutico se utilizaron las técnicas de drenaje postural, las cuales dieron un resultado favorable logrando revertir la disnea y facilitando la expulsión y succión de las secreciones bronquiales causadas por el Covid-19 con muchísima más facilidad. Los análisis del laboratorio y gasometrías dieron un resultado más que favorable al haberse aplicado estos tratamientos de fisioterapia respiratoria y el uso de corticoides para reducir las inflamaciones y facilitar la ventilación del paciente y sobre todo mantener una correcta higiene respiratoria tanto del paciente, familiares y personal médico con el fin de evitar una propagación de la enfermedad.

Como futuros profesionales en el cuidado de la salud respiratoria debemos de procurar estar al tanto de los últimos avances y actualizaciones sobre los diferentes tratamientos fisioterapéuticos respiratorios y farmacológicos para contribuir y ayudar a que nuestros pacientes aumenten su probabilidad de supervivencia y recuperación mejorando su calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cómo se realiza la fisioterapia respiratoria. (2022). Clínica Universidad de Navarra.

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/como-realizar-fisioterapia-respiratoria#:~:text=Drenaje%20postural%3A&text=Para%20realizar%20este%20drenaje%20postural,mantenerse%20durante%203%2D5%20minutos.>

Cochrane Library. (s. f.).

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD014963/full/es>

Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) - Síntomas y causas - Mayo Clinic.

(2023b, enero 20). <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>

Coronavirus. (2020, 10 enero). <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>

Neumonía en adultos, adquirida en la comunidad. (s. f.).

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000145.htm>

Neumonía atípica o errante (para Padres) - MedStar Health. (s. f.).

<https://kidshealth.org/MedStarHealth/es/parents/walking-pneumonia.html>

Alcaide Ocaña, Dra. A. B. (2022). *Neumonía.* Clínica Universidad de Navarra.

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/neumonia#:~:text=Algunos%20casos%20se%20presentan%20con,tor%C3%A1cico%20y%20fiebre%20con%20escalofr%C3%ADOS.>

ANEXOS



RX estándar de tórax



CASO CLÍNICO CAROLYN ZAPATA

2%
Similitudes



0% Texto entre comillas
0% similitudes entre comillas
2% Idioma no reconocido

Nombre del documento: CASO CLÍNICO CAROLYN ZAPATA.docx
ID del documento: e62d0d1c3faffe3c92b65e634f170ac7a33b51bf3
Tamaño del documento original: 382,3 ko

Depositante: AMADO DIEGUEZ JOSE ANTONIO
Fecha de depósito: 20/3/2023
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 20/3/2023

Número de palabras: 4835
Número de caracteres: 32.228

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dspace.utb.edu.ec Paciente femenino de 69 años de edad con neumonía desconoci... 19 fuentes similares	1%		Palabras idénticas : 1% (68 palabras)
2	dspace.utb.edu.ec Intervenciones de enfermería en paciente de 16 años con abort... 19 fuentes similares	1%		Palabras idénticas : 1% (56 palabras)
3	dspace.utb.edu.ec Aplicación del proceso de atención de enfermería en paciente l... 19 fuentes similares	1%		Palabras idénticas : 1% (56 palabras)
4	dspace.utb.edu.ec Paciente masculino de 65 años con diagnóstico de insuficiencia ... 19 fuentes similares	1%		Palabras idénticas : 1% (54 palabras)
5	dspace.utb.edu.ec 19 fuentes similares	1%		Palabras idénticas : 1% (52 palabras)

Fuente con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dspace.utb.edu.ec Proceso de atención de enfermería en paciente masculino de 60... 19 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (32 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)

Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://www.coclearnline.org/doi/10.1002/14651858.CD014963/full/es>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/tcm-20479963>
- <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000145.htm>
- <https://kidshealth.org/MedStarHealth/es/parents/walkings-pneumonia.html>