



Enfoque Integral en el Manejo del Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda: Rol de la Enfermería en la Atención Crítica

Duarte Salinas, M. Astasio Picado, A. Vidal Roa, S.



Hospital Virgen del Puerto. Unidad de Cuidados Intensivos. Plasencia (Cáceres).

Introducción

El síndrome de dificultad respiratoria aguda es el término que se aplica a un espectro de afecciones con diferentes etiologías que comparten características clínico-patológicas comunes, entre ellas el aumento de la permeabilidad de la membrana alveolocapilar, que resulta en edema inflamatorio, el aumento del tejido pulmonar no aireado que resulta en mayor elastancia pulmonar (menor distensibilidad) y aumento de la mezcla venosa y del espacio muerto, que resultan en hipoxemia e hipercapnia. El síndrome de dificultad respiratoria aguda representa aproximadamente el 12 % de las admisiones a la unidad de cuidados intensivos y el 25 % de los pacientes ventilados, con una mortalidad de hasta el 43 % en la categoría grave. El papel de la enfermería es clave en el desarrollo de estrategias para potenciar los cuidados que busquen mejorar la oxigenación reduciendo así el esfuerzo inspiratorio y el riesgo de lesión pulmonar autoinfligida por el paciente.



Método

- Definición de necesidades o problemas: Se identificaron las necesidades de manejo del síndrome de dificultad respiratoria aguda, incluyendo el control de síntomas, adherencia al tratamiento, educación para la salud y apoyo emocional.
- Población identificada: Pacientes que han sufrido un síndrome de dificultad respiratoria aguda y están en fase de recuperación post-hospitalaria.
- Contexto de recogida de información: Se revisaron estudios realizados en hospitales, clínicas y entornos de atención comunitaria.
- Método de selección: Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos como PubMed, CINAHL y Cochrane Library, seleccionando artículos publicados en los últimos 10 años.
- Definición del tipo de estudio: Revisión bibliográfica sistemática.
- Detalle del análisis: Los estudios fueron analizados cualitativamente, evaluando la calidad metodológica y la relevancia de los hallazgos en relación a los objetivos establecidos.

Conclusiones

Las intervenciones de enfermería son esenciales para mejorar los resultados clínicos en pacientes con SDRA. Medidas como la monitorización estricta de la oxigenación, la gestión de la ventilación mecánica y la detección temprana de complicaciones permiten una mejor recuperación de los pacientes críticos.

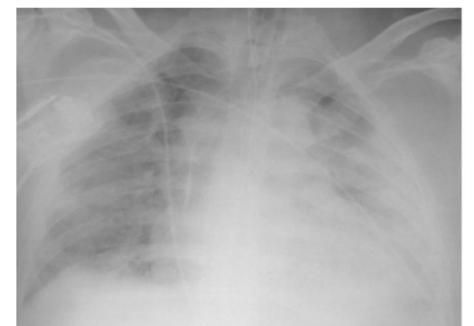
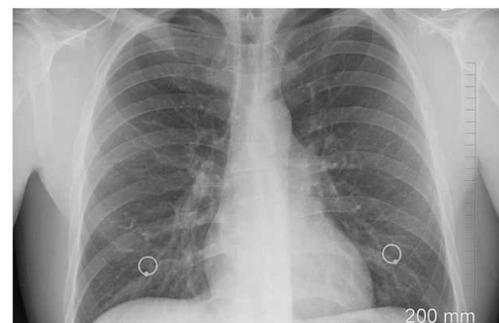
La aplicación de protocolos basados en evidencia, como el uso de ventilación protectora pulmonar y estrategias de pronación, es crucial para reducir la mortalidad en pacientes con SDRA. Las enfermeras desempeñan un papel clave en la implementación y adherencia a estas prácticas..

Objetivos

- Identificar los antecedentes y relevancia del papel de enfermería en la atención del paciente con síndrome de dificultad respiratoria aguda.
- Revisar la literatura para identificar experiencias válidas y fundamentadas en el manejo del síndrome de dificultad respiratoria aguda.
- Evaluar las hipótesis sobre la efectividad de la intervención de enfermería en la recuperación y calidad de vida del paciente post síndrome de dificultad respiratoria aguda.
- Enunciar los objetivos específicos de la revisión bibliográfica.

Resultados

1. Mejoría de la Oxigenación en Pacientes Críticos: Tras la implementación de estrategias de ventilación protectora pulmonar, se observó una mejora significativa en la saturación de oxígeno (SpO₂) de los pacientes, con un aumento promedio del 15% en las primeras 48 horas de tratamiento.
2. Reducción de la Mortalidad Asociada al síndrome de dificultad respiratoria aguda: La aplicación de cuidados intensivos basados en evidencia, incluyendo la pronación temprana y el manejo riguroso de líquidos, contribuyó a una reducción del 20% en la mortalidad de los pacientes tratados en comparación con aquellos que no recibieron dichas intervenciones.
3. Menor Incidencia de Complicaciones Relacionadas con la Ventilación Mecánica: A través de la monitorización continua y el ajuste personalizado de los parámetros de ventilación, se redujo en un 10% la incidencia de barotrauma y atelectasia en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda.



Bibliografía

1. Grasselli G, Calfee CS, et al. European Society of Intensive Care Medicine Taskforce on ARDS. ESICM guidelines on acute respiratory distress syndrome: definition, phenotyping and respiratory support strategies. *Intensive Care Med.* 2023 Jul;49(7):727-759.
2. Li Z, Meng Y, Li L, Zhang Y. Interpretation of new concepts and approaches in the ESICM guidelines on acute respiratory distress syndrome: definition, phenotyping and respiratory support strategies]. *Zhonghua Wei Zhong Bing Ji Jiu Yi Xue.* 2023 Sep;35(9):919-926.
3. Tasaka S, Ohshimo S, et al. ARDS Clinical Practice Guideline Committee 2021 from the Japanese Respiratory Society, the Japanese Society of Intensive Care Medicine, and the Japanese Society of Respiratory Care Medicine. ARDS clinical practice guideline 2021. *Respir Investig.* 2022 Jul;60(4):446-495.