

## NO HACER EN REHABILITACIÓN CARDIORRESPIRATORIA

La Sociedad Española de Rehabilitación Cardiorrespiratoria (SORECAR) recomienda NO HACER

1. NO prescribir fisioterapia respiratoria sistemáticamente a todos los pacientes.  
La rehabilitación pulmonar debe ser accesible a todos los pacientes con EPOC (incluyendo adecuada prescripción de ejercicio muscular general, de fortalecimiento de extremidades, educación sanitaria y consejo integral. (Nivel A de evidencia).  
Las técnicas de fisioterapia respiratoria pueden indicarse en diversos problemas respiratorios, pero siempre en dependencia de unos objetivos concretos y tras la valoración individualizada de cada paciente.

### Bibliografía:

- Guía de la revista Thorax 2009. Guidelines for the physiotherapy management of the adult, medical, spontaneously breathing patient
  - Bott J1, Blumenthal S, Buxton M, Ellum S, Falconer C, Garrod R, Harvey A, Hughes T, Lincoln M, Mikelsons C, Potter C, Pryor J, Rimington L, Sinfield F, Thompson C, Vaughn P, White J; British Thoracic Society Physiotherapy Guideline Development Group. Guidelines for the physiotherapy management of the adult, medical, spontaneously breathing patient. Thorax. 2009 May;64 Suppl 1:i1-51. doi: 10.1136/thx.2008.110726.
2. NO usar el inspirómetro incentivado como tratamiento aislado, ni usarlo rutinariamente para prevenir atelectasias después de la cirugía abdominal, ni tras la revascularización quirúrgica coronaria.  
El inspirómetro incentivado de forma aislada no se recomienda de forma rutinaria en el pre y postoperatorio para prevenir complicaciones pulmonares postoperatorias.  
Se recomienda el uso del inspirómetro incentivado asociado a técnicas de respiración profunda, tos asistida, movilización precoz y analgesia óptima para prevenir las complicaciones pulmonares postoperatorias.  
Parece que las técnicas de respiración profunda aportan el mismo beneficio que la inspirometría incentivada en el pre y postoperatorio para prevenir complicaciones respiratorias.  
El uso rutinario del inspirómetro incentivado para prevenir atelectasias en pacientes después de la cirugía abdominal alta no está recomendado.  
El uso rutinario del inspirómetro incentivado para prevenir atelectasias después de la revascularización coronaria no está recomendado.

Bibliografía:

- Ruben D Restrepo, Richard Wettstein, Leo Wittnebel, and Michael Tracy. AARC Clinical Practice Guideline 2011 : Incentive Spirometry. Respiratory Care 2011 (56):10: 1600-1604

3. NO indique rutinariamente fisioterapia respiratoria en los pacientes adultos con neumonía.

No existe evidencia que la fisioterapia respiratoria disminuya la mortalidad, ni que produzca una curación más rápida al comparar con placebo.

Bibliografía:

- Yang M1, Yan Y, Yin X, Wang BY, Wu T, Liu GJ, Dong BR. Chest physiotherapy for pneumonia in adults (Review) . Cochrane Database Syst Rev. 2010