

SALA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL INTRAHOSPITALARIA PARA PACIENTES POST-UCI: CONTINUIDAD DE LA REHABILITACIÓN EN EL TRÁNSITO DESDE LA UCI AL AMBULATORIO. REPORTE PRELIMINAR.

Julia Guerrero-Peralta¹, M Isabel Ferrera², Felipe Cerpa³, Carolina Rivera⁴, Paola Rizzo⁵, Zvonkita Certanec⁵, Manuel Quilaleo⁶, Viviane Hidalgo⁷

1. MD y PhD, Jefe Técnico Departamento Paciente Crítico Adultos- Clínica Alemana. Y Programa de Fisiología- ICBM- Facultad Medicina U Chile

2. Fonoaudióloga, Jefa Técnica- Servicio de Rehabilitación- Clínica Alemana

3. Kinesiólogo, Jefe técnico- Servicio de Rehabilitación- Clínica Alemana

4. Fisiatra Jefa Unidad de Fisiatría- Clínica Alemana

5. Fisiatra- Unidad de Fisiatría- Clínica Alemana

6. Enfermero jefe técnico- Departamento Enfermería

7. Kinesiólogo, Jefa - Servicio de Rehabilitación- Clínica Alemana

INTRODUCCION Síndrome post cuidados intensivos (post intensive care syndrome, PICS)¹ incluye un conjunto de alteraciones físicas, cognitivas y psicológicas de sobrevivientes de cuidados intensivos, persiste después del alta de UCI y afecta al paciente y su familia. El PICS genera detrimento en la calidad de vida, retrasa la reintegración social y laboral, y aumenta el riesgo de nuevas hospitalizaciones. El desafío actual es la rehabilitación (RH) temprana en UCI, el enfoque integral dirigido a áreas o dominios que incluye el ámbito físico, cognitivo y emocional y la implementación de unidades de seguimiento dentro y fuera del hospital². El enfoque multidisciplinario debe estar centrado en necesidades individuales para recuperar autonomía y bienestar. **ESTRATEGIA** Obtuvimos antecedentes de pacientes sobrevivientes de UCI en reuniones de escucha activas. También de encuestas a profesionales de RH enfocadas en cómo mejorar la atención en el ambiente hospitalizado. El consenso fue instalar una sala de RH integral en el área hospitalizados para realizar sesiones de RH a pacientes PICS ya egresados de UCI. La actividad de RH es guiada por plan de trabajo generado en reunión multidisciplinarias de RH liderada por fisiatra y médico jefe de unidad. El objetivo es entregar continuidad a la RH iniciada en UCI hasta el egreso del hospital en un espacio físico idóneo. La habilitación de esta sala requirió, primero, identificar y conseguir autorización de un espacio físico en el área de hospitalizados, luego fueron necesarios remodelación e instalación de instrumentos específicos para cada área de RH a trabajar. La seguridad de la atención en la sala consta de a) revisar que las condiciones clínicas el día de trabajo en la sala no contraindican su traslado, por tanto, es autorizado por el médico de la sección, b) requiere coordinación con los planes de trabajo del equipo de enfermería, c) generación de un flujograma de cómo responder en caso de necesidad atención médica urgente y d) la activación de un sistema de agendamiento con acceso de todos los profesionales. Reportamos los datos preliminares de esta experiencia desde los pacientes y los profesionales. **RESULTADOS** En el período, los paciente recibieron atención integral en esta sala y mantuvieron el acceso hasta el alta. No hubo urgencias médicas durante las sesiones. Los pacientes consideraron muy importante e importante las sesiones de RH realizadas en este espacio, el traslado no significó conflicto y consideraron que el acceso a elementos de trabajo fue beneficioso para su proceso. Los profesionales pudieron ofrecer programa de atención mejores, notaron mayor progreso de los planes específicos para cada área, mayor oportunidad de sesiones conjuntas y mejor experiencia general. **CONCLUSIONES** La sala de RH intrahospitalaria para pacientes PICS ofrece y asegura continuidad de la RH temprana. Ofrece RH integral centrada en la persona y una transición fluida desde el ambiente hospitalizado al ambulatorio.