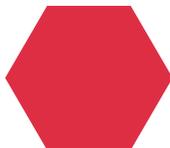


SEMÁFORO

CRITERIOS DE SEGURIDAD PARA LA MOVILIZACIÓN TEMPRANA Y PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES - EJERCICIO TERAPÉUTICO

Documento traducido, no adaptado

| | |
|---|--|
|  | <p>Bajo riesgo de un evento adverso. Procedan como de costumbre de acuerdo a los protocolos y procedimientos de la UCI.</p> |
|  | <p>El riesgo potencial y las consecuencias de un evento adverso son mayores que el verde, pero pueden ser superados por los beneficios potenciales de la movilización. Las precauciones o contraindicaciones deben aclararse antes de cualquier episodio de movilización. Si se moviliza, debe considerarse la posibilidad de hacerlo de manera gradual y con cautela.</p> |
|  | <p>Riesgo potencial significativo o consecuencias de un evento adverso. La movilización activa no debe producirse a menos que esté específicamente autorizada por el especialista en cuidados intensivos en consulta con el fisioterapeuta y el personal de enfermería superior.</p> |



Hodgson, CL, Stiller, K., Needham, DM, Tipping, CJ, Harrold, M., Baldwin, CE, ... Webb, SA (2014). Consenso de expertos y recomendaciones sobre criterios de seguridad para la movilización activa de adultos críticamente enfermos con ventilación mecánica. *Cuidados críticos*, 18 (6). doi: 10.1186 / s13054-014-0658-y

| Consideraciones Respiratorias | Ejercicios en cama | Ejercicios fuera de cama |
|---|--|---|
| Intubación | | |
| Tubo endotraqueal |  |  |
| Tubo de traqueotomía |  |  |
| Parámetros Respiratorios | | |
| Fracción inspirada de oxígeno ≤ 0.6 |  |  |
| Fracción inspirada de oxígeno > 0.6 |  |  |
| Saturación percutánea de oxígeno $\geq 90\%$ |  |  |
| Saturación percutánea de oxígeno $< 90\%$ |  |  |
| Parámetros Respiratorios | | |
| Frecuencia respiratoria ≤ 30 rpm |  |  |
| Frecuencia respiratoria > 30 rpm Terapias de rescate |  |  |
| Modo VAFO (Ventilación) Terapias de rescate |  |  |
| PEEP ≤ 10 cm H ₂ O Terapias de rescate |  |  |
| PEEP > 10 cm H ₂ O |  |  |
| Asincronía paciente ventilador |  |  |
| Óxido nítrico |  |  |
| Prostaciclina |  |  |
| Posicionamiento en prono |  |  |

Hodgson et al. Critical Care (2014) 18:658

| Consideraciones Cardiovasculares | Ejercicios en cama | Ejercicios fuera de cama |
|---|---|---|
| Presión arterial | | |
| Terapia antihipertensiva intravenosa para la emergencia hipertensiva |  |  |
| Presión arterial media Por debajo del rango objetivo y causando síntomas |  |  |
| Por debajo del rango objetivo a pesar del apoyo (vasoactivo y / o mecánico) |  |  |
| Superior al límite inferior del rango de objetivos sin recibir apoyo o apoyo de bajo nivel |  |  |
| Superior al límite inferior de la gama de objetivos con un nivel moderado de apoyo |  |  |
| Superior al límite inferior de la gama de objetivos con un alto nivel de apoyo |  |  |
| Hipertensión pulmonar conocida o sospechada |  |  |
| Arritmias cardíacas | | |
| Bradicardia: Requerir tratamiento farmacológico o esperar la inserción de marcapasos de emergencia |  |  |
| No requerir tratamiento farmacológico o esperar la inserción de marcapasos de emergencia |  |  |
| Marcapasos transvenoso o epicárdico: Ritmo dependiente |  |  |
| Ritmo subyacente estable |  |  |
| Cualquier taquiarritmia estable: Frecuencia ventricular > 150 lpm |  |  |
| Frecuencia ventricular 120 – 150 lpm |  |  |
| Cualquier taquiarritmia con frecuencia ventricular < 120 lpm |  |  |

| Consideraciones Cardiovasculares | Ejercicios en cama | Ejercicios fuera de cama |
|--|---|---|
| Dispositivos | | |
| Balón intraaórtico femoral |  |  |
| ECMO: Cánulas femorales o subclavianas |  |  |
| Cánulas bicaval dual lumen insertadas en una vena central |  |  |
| Dispositivo de asistencia ventricular |  |  |
| Catéter de arteria pulmonar u otro dispositivo de monitorización continua del gasto cardíaco |  |  |
| Otras consideraciones cardiovasculares | | |
| Shock de cualquier causa con lactato > 4 mmol/L |  |  |
| Trombosis venosa profunda / embolia pulmonar aguda conocida o sospechada |  |  |
| Estenosis aórtica severa conocida o sospechada |  |  |
| Isquemia cardíaca |  |  |

Hodgson et al. Critical Care (2014) 18:658

| Consideraciones neurológicas | Ejercicios en cama | Ejercicios fuera de cama |
|--|---|---|
| Nivel de conciencia | | |
| Paciente somnoliento, tranquilo o inquieto. (RASS -1 a +1) |  |  |
| Paciente ligeramente sedado o agitado. (RASS -2 a +2) |  |  |
| Paciente imposible de manejar o profundamente sedado. (RASS < -2) |  |  |
| Paciente muy agitado o combativo. (RASS > +2) |  |  |
| Delirio | | |
| Herramienta de medición del delirio –ve. (CAM-ICU) |  |  |
| Herramienta de medición del delirio +ve y sin ser capaz de seguir comandos simples. |  |  |
| Herramienta de medición del delirio +ve y sin ser capaz de seguir comandos. |  |  |
| Presión intracraneal | | |
| Manejo activo de la hipertensión intracraneal, con rango de la presión intracraneal no deseado |  |  |
| Control de la presión intracraneal sin control activo de la hipertensión intracraneal. |  |  |

Hodgson et al. Critical Care (2014) 18:658

| Otras consideraciones neurológicas | | |
|--|---|---|
| Craneotomía |  |  |
| Drenaje lumbar abierto (no sujetado) |  |  |
| Drenaje subgaleal |  |  |
| Precauciones espinales (aclaramiento previo o fijación) |  |  |
| Lesión aguda de la médula espinal. |  |  |
| Hemorragia subaracnoidea con aneurisma sin sujetar |  |  |
| Vasoespasma post – aneurisma recortada |  |  |
| Convulsiones incontroladas |  |  |
| Otras consideraciones | Ejercicios en cama | Ejercicios fuera de cama |
| Quirúrgicas | | |
| Fractura mayor inestable/ no estabilizada Pélvica Médula espinal Hueso largo del miembro inferior |  |  |
| Herida quirúrgica abierta grande Pecho Abdomen |  |  |
| Medicas | | |
| Sangrado activo no controlado conocido. |  |  |
| Sospecha de sangrado activo o aumento del riesgo de sangrado. |  |  |

Hodgson et al. Critical Care (2014) 18:658

