



XI CONGRESSO GAÚCHO DE Terapia Intensiva

25 a 27 de Agosto de 2022

Hotel Dall'Onder
Bento Gonçalves - RS



13

SEGURANÇA E VIABILIDADE DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES QUE UTILIZAM A TERAPIA DE HEMODIÁLISE VENO-VENOSA CONTÍNUA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Tema: Fisioterapia
Categoria: Caso-controle

Laura Paes Machado; Clarissa Leaes; Paulo Ricardo Marques Filho; Cristiano Rodrigues; Juliana Mara Stormovski de Andrade; Daniel Becker; Mariana Scorsatto Boeira; Murilo Reveilleau;

Hospital Ernesto Dornelles
Porto Alegre/RS

Introdução e objetivo: Pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) estão suscetíveis aos efeitos do imobilismo, que acomete o paciente de forma sistêmica aumentando as taxas de morbidade e mortalidade. A hemodiálise veno-venosa contínua (HDVVC) é um recurso importante para o paciente crítico, mas em contrapartida pode acentuar e prolongar o período de restrição ao leito e conseqüentemente o imobilismo. A mobilização precoce é um tratamento baseado em níveis motores funcionais e progressivos. Sendo assim, o objetivo foi avaliar a segurança e a viabilidade do protocolo de mobilização precoce em pacientes que utilizam a HDVVC. **Material e método:** O presente estudo é de um coorte retrospectiva. Os dados foram coletados de fevereiro de 2019 a dezembro de 2021 de prontuário eletrônico. Foram avaliados o número de saídas do leito, uso de ventilação mecânica, sítio de acesso venoso central para HDVVC utilizado, grau de mobilidade, grau de funcionalidade e intercorrências. Foram descritas as variáveis quantitativas pela média e desvio padrão e percentuais. A estimativa das frequências foram apresentadas com o intervalo de 95% de confiança. **Resultados:** Foram analisados prontuários de 120 pacientes. A idade média foi de 72 ± 12 . 89,5% dos pacientes utilizavam VM, o principal sítio de acesso foi a região femoral 57,9%. 66% dos pacientes foram mobilizados para fora do leito ao menos 5 vezes no período de internação. Durante os atendimentos 36,8% nível 1, 18,4% nível 2, 23,7% nível 3 e 21,1% nível 4 de mobilização, que inclui a deambulação. Ocorreram 5 intercorrências decorrentes da mobilização. A Perme inicial 12 e a da alta da UTI 24. **Conclusão:** Em nosso estudo, observou-se que a mobilização precoce é viável e segura, mesmo em níveis elevados de mobilização. Apesar de uma baixa taxa de complicação por mobilização ter sido demonstrada, a metodologia do estudo impede uma recomendação sólida acerca do tema, havendo necessidade de mais estudos para guiar práticas futuras.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



sotirgs@officeeventos.com.br