




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		
Vasoespasmio 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

El paciente febril con una temperatura superior al máximo aceptable a pesar del manejo activo físico o farmacológico del enfriamiento.	▲	▲
Tratamiento de hipotermia activa.	▲	▲
Otras consideraciones		
La debilidad adquirida en UCI	●	●
Terapia de reemplazo renal continua (incluyendo catéteres de diálisis femoral)	●	●
Catéteres venosos y arteriales femorales	●	●
Fundas femorales	▲	⬡
Todos los drenajes y dispositivos médicos: Sonda nasogástrica. Catéter venoso central. Drenaje pleural. Drenaje de heridas. Catéter intercostal. Catéter urinario.	●	●



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