

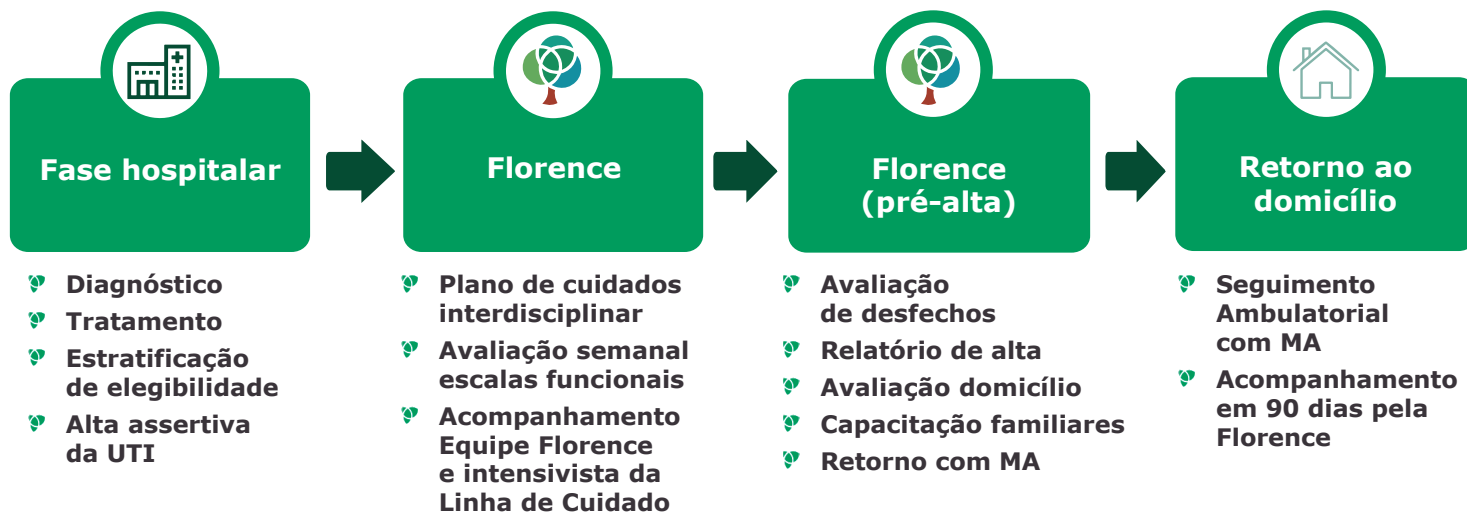
# LINHA DE CUIDADO

## Reabilitação Pós UTI

### Importância:

- ♥ Pacientes críticos crônicos são responsáveis por até **1/3 das diárias de UTI**;
- ♥ Até **60% de mortalidade** em 12 meses e **~33% de reinternação** em 90 dias;
- ♥ Reabilitação multidisciplinar intensiva é potencialmente efetiva na melhoria de qualidade de vida e sobrevida (fonte: Surviving Sepsis Campaign).

### Fluxo



### Critério de elegibilidade para Hospital de Transição:

**Paciente crítico que preencha qualquer um dos 5 critérios maiores abaixo:**

- 1 Internação >7 dias na UTI + 1 dos critérios abaixo durante a internação:**
  - ♥ VM prolongada (>4 dias);
  - ♥ Traqueostomia;
  - ♥ Sepsis ou outra infecção grave;
  - ♥ Lesão por pressão grave (grau 3);
  - ♥ Disfunção de múltiplos órgãos, AVCI ou AVCH, TCE.
- 2 Polineuropatia + os 2 critérios abaixo:**
  - ♥ VM > 48h **ou** internação em UTI > 3 dias;
  - ♥ Perda de força/funcionalidade: MRC < 36 **ou** FSS-UTI < 20 **ou** Katz < 4.
- 3 VM prolongada com indicação de desmame (sob traqueostomia) OU com necessidade de capacitação de familiares para manejo em domicílio.**
- 4 Necessidade de cuidados complexos potencialmente recuperáveis (ex.: desmame NPT, transição medicamentos EV, lesão por pressão etc.).**
- 5 Definição de Cuidados Paliativos com expectativa de óbito na internação.**

### Critérios de exclusão:

- ♥ Instabilidade hemodinâmica (uso de DVA);
- ♥ Instabilidade respiratória (VM por tubo orotraqueal, ou por traqueostomia se PEEP > 8 ou FiO2 > 50%);
- ♥ Instabilidade neurológica (derivação ventricular externa, status epilepticus, risco de hipertensão intracraniana);
- ♥ Diálise contínua ou início de HD intermitente há < 7 dias;
- ♥ Procedimento de alta complexidade em 48 horas (necessidade de centro cirúrgico ou anestesia);
- ♥ Necessidade de coleta laboratorial seriada > 2x/dia.

### Referências

- ♥ Evans L et al. Surviving sepsis campaign: international guideline for management of sepsis and septic shock. Critical Care Medicine. 2021.
- ♥ Lamas D. Chronic critical illness. NEJM. 2014.
- ♥ Damuth E. Long-term survival of critically ill patients treated with prolonged mechanical ventilation: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Respiratory Medicine. 2015.
- ♥ Iwashyna TJ et al. Towards defining persistent critical illness and other varieties of chronic critical illness. Critical Care and Resuscitation. 2015.
- ♥ Iwashyna TJ et al. Timing of onset and burden of persistent critical illness in Australia and New Zealand: a retrospective, population-based, observational study. The Lancet Respiratory Medicine. 2016.

### Tempo previsto de permanência:

- ♥ Reabilitação Pós UTI + desmame de VM: **60-90 dias**.
- ♥ Reabilitação Pós UTI + desmame de traqueostomia: **60 dias**.
- ♥ Reabilitação Pós UTI motora: **30-60 dias**.