

Impacto en el perfil de ingreso y egreso según escala de categorización de pacientes en unidades de cuidados intensivos debido al SARS-CoV-2

Marioli Lazo¹, Daniel Arellano¹.

1. Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

*Correspondencia: mariolilazocorona@gmail.com

Introducción: A finales del 2019, se descubrió una nueva cepa del virus coronavirus, generando una insuficiencia respiratoria aguda con respuesta inflamatoria sistémica grave lo que requirió una reestructuración de las unidades de cuidados intensivos (UCI). Se produjo un cambio drástico en el tipo de paciente que ingresaba y egresaba de UCI. Con respecto a la valoración kinesiológica, los pacientes de UCI son categorizados según escala desarrollada en la unidad, la cual considera 4 ítems: función ventilatoria (FV), manejo de secreciones (MS), grado de cooperación (GC) y nivel de actividad (NA) realizada por el paciente (Puntaje 0 a 4 según dependencia ascendente). Se plantea como objetivo valorar el impacto que tuvo el COVID-19 sobre el perfil de ingreso y egreso de pacientes en UCI según escala de categorización kinesiológica (EC). **Metodología:** Estudio observacional realizado en la UCI del Hospital Clínico Universidad de Chile. Se incluyeron sujetos adultos, con EC en ficha electrónica al ingreso y egreso de la unidad. Se consideraron todos los registros de EC realizadas en el período de julio-agosto 2018 (pre-pandemia) y julio-agosto 2020 (pandemia). Se utilizó estadística descriptiva, empleando promedio con desviación estándar o mediana. **Resultados:** 100 registros fueron analizados. En relación la FV ingreso v/s egreso en periodo pre-pandemia, se evidenció que el puntaje número 4 fluctuó desde un 64% a un 16%; mientras que, durante la pandemia, este varió desde un 100% a un 88%. Respecto a los valores intermedios (1, 2 y 3) estos oscilaron de un 16% a un 20%, desde un 8% a un 4% y de un 0% a un 4% respectivamente durante el periodo pre-pandemia al comparar ingreso v/s egreso respectivamente. Al evaluar el comportamiento del MS, se observó que los sujetos que presentaron tos efectiva no productiva, varió desde un 22% a un 60% en el periodo pre-pandemia; mientras que, durante la pandemia, solo un 4% ingresó bajo dicha condición. Los pacientes que requirieron succión traqueal de manera constante variaron desde un 64% a un 12% al comparar ingreso v/s egreso respectivamente durante el periodo pre-pandemia. Respecto al GC (ingreso v/s egreso) en el periodo pre-pandemia, se observó que la distribución porcentual de pacientes que presentaron un grado de cooperación total y los que no presentaron un grado de cooperación variaron desde un 14% a un 70% y de 40% a 0 casos respectivamente. Los puntajes asociados al NA (ingreso v/s egreso) durante el periodo pre-pandemia mostraron el siguiente comportamiento: Los valores 3 y 4 tuvieron un 12% y 88% de ingresos respectivamente. En relación al periodo pandemia, un 100% de los ingresos y un 96% de los egresos presentó dependencia total. **Conclusión:** Mediante en presente estudio, es posible concluir que la pandemia causada por SARS-CoV-2 ha influido directamente en el perfil de ingreso y egreso de pacientes en unidades de cuidados intensivos, enfrentándonos a un sujeto cada vez mas demandante según EC.