



WEBINAR: VISION INTEGRAL DEL PACIENTE COVID19

**Sociedad Española de Rehabilitación
Cardio-Respiratoria (SORECAR)**

Contacto: secretaria@sorecar.org

Descarga en: www.sorecar.org



WEBINAR: VISION INTEGRAL DEL PACIENTE COVID19

**Sociedad Española de Rehabilitación
Cardio-Respiratoria (SORECAR)**

Manejo del paciente Covid-19 desde Terapia Ocupacional

Évelyn Mayordomo Fernández

Terapeuta Ocupacional

Hospital General Universitario Gregorio Marañón



ÍNDICE:

1. DEFINICIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL.
2. ÁREAS DE INTERVENCIÓN.
3. TRATAMIENTO DEL PACIENTE COVID-19 EN UCI
4. TRATAMIENTO DEL PACIENTE COVID-19 EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN.
5. VUELTA AL DOMICILIO DEL PACIENTE COVID-19.
6. BIBLIOGRAFÍA.



1. ¿QUÉ ES LA TERAPIA OCUPACIONAL?

- Es una profesión sanitaria incluida en la LOPS (Ley de ordenación de las profesiones sanitarias, Ley 44/2003) con un ámbito de actuación socio sanitario.
- La WFOT la define como una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación, cuyo principal objetivo es **capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria.**





1. ¿QUÉ ES LA TERAPIA OCUPACIONAL?

- APETO la define como “Una profesión socio-sanitaria que a través de la valoración de las capacidades y problemas físicos, psíquicos, sensoriales y sociales del individuo pretende, con un adecuado tratamiento, capacitarle para alcanzar el **mayor grado de independencia posible en su vida diaria, contribuyendo a la recuperación de su enfermedad y/o facilitando la adaptación a su discapacidad**”





2. ÁREAS DE ACTUACIÓN

- UCI

- PLANTA

- DOMICILIO

- Minimizar secuelas.

- Devolver independencia.

- Vuelta a roles previos.

- Menor probabilidad de reingresos.

- Disminución del riesgo de caídas.

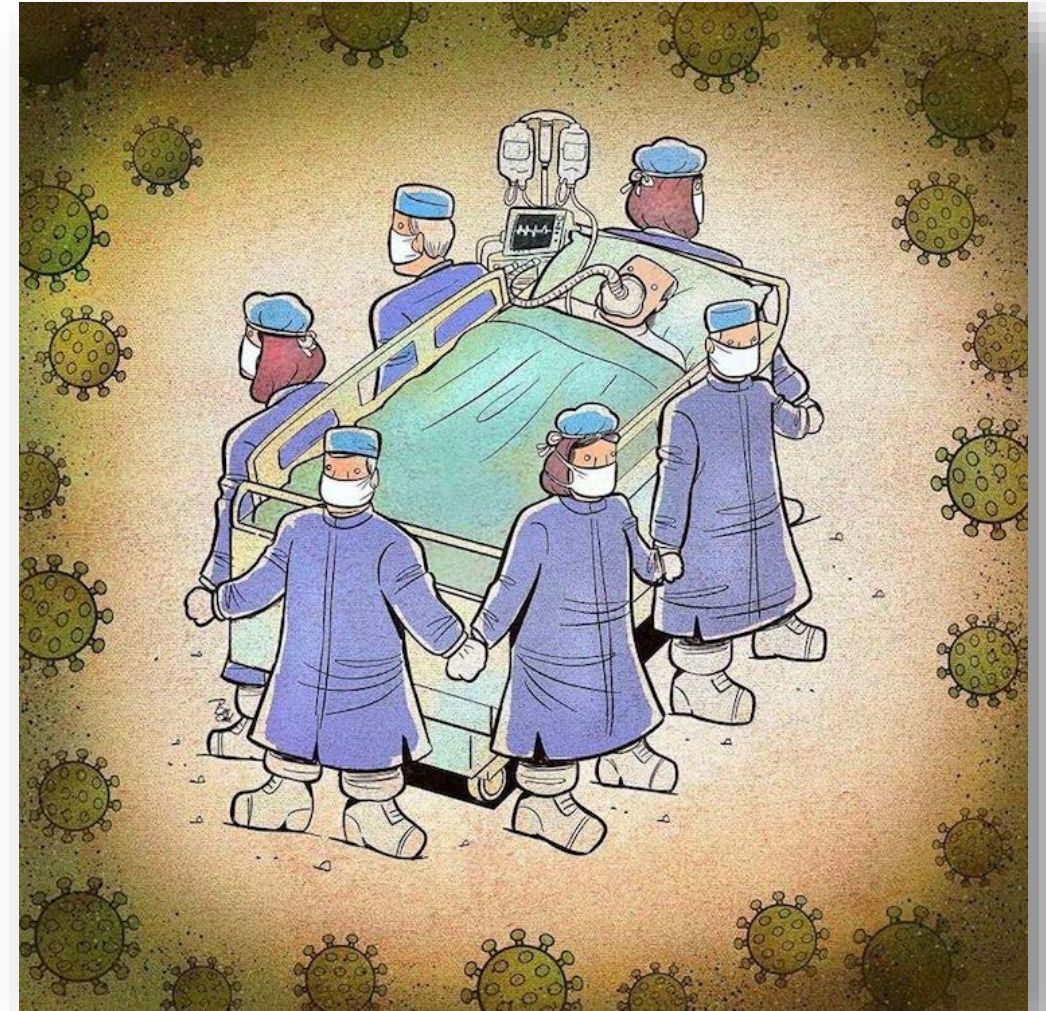
- Reincorporación al mundo laboral.



3. INTERVENCIÓN EN UCI

OBJETIVOS:

- **Prevención del delirio** (Síndrome neuropsiquiátrico complejo caracterizado por inicio agudo y fluctuante, falta de atención, alteración nivel de conciencia y evidencia de pensamiento desorganizado)
- **Minimizar secuelas PICS** (Post-intensive Care) **y su repercusión familiar** (PICS-f)





- PICS
 - Alteración nueva o un empeoramiento en el estado físico, cognitivo y/o mental que surge y persiste después una hospitalización en la unidad de cuidados críticos.
 - Causa **multifactorial**: tiempo de ingreso, necesidad de VM, sedación, incorporación precoz en el proceso de recuperación de familiares o personas significativas...
 - Secuelas **físicas**: disminución de la capacidad respiratoria, fatiga, dolor, miopatías, neuropatías, aumento de dependencia en AVDB y AVDI...
 - Secuelas **cognitiva**: alteraciones en la atención, memoria, funciones ejecutivas, procesamiento cognitivo...
 - Secuelas **psicológicas**: depresión, ansiedad, estrés post-traumático....



- Secuelas familiares (PCIS-f) : La atención centrada en la persona nos indica que no solo hay que fijarse en las necesidades del paciente sino también en las repercusiones que tendrá en sus familiares.

Cambio de roles

Aumento de la dependencia

Aumento
de
carga física
y mental

Ansiedad
Depresión
Alteraciones del sueño,
Aspectos personales (planes
vitales, las relaciones
sociales...).



VISION INTEGRAL DEL PACIENTE COVID19. Sociedad Española de Rehabilitación Cardio-Respiratoria (SORECAR)

- **INTERVENCIÓN:**
 - Sedación: movilizaciones pasivas, posicionamiento, diarios de UCI, estimulación sensorial, respeto de rutinas.
 - Mínima consciencia: se añade T.O.R, estimulación táctil y propioceptiva y corrección de déficit sensoriales.
 - Consciencia: movilizaciones pasivo-asistidas, participación en AVDB.



4. INTERVENCIÓN EN PLANTA

- En primer lugar hay que hacer una valoración para definir que limitaciones presenta y establecer el tratamiento.
- Si es posible sería recomendable **educar** al paciente para mantenerse en niveles de esfuerzo leve a la hora de realizar las actividades, ya que habitualmente son pacientes que desaturan rápido y a los que se les sube la frecuencia cardiaca sin ser conscientes de ello.





OBJETIVOS	EJEMPLOS DE ACTIVIDADES
Entrenamiento de AVDB.	Alentar al paciente a participar de forma activa en sus AVDB, siempre respetando el estado clínico (Saturación y Frecuencia cardiaca).
Transferencias.	Volteos en cama, transferencias de decúbito a sedestación, sedestación a bipedestación.
Motricidad fina y praxias.	Movilizaciones orientadas a las AVDB, actividades para el trabajo de prensión, agarre, pinzas y coordinación.



OBJETIVOS	EJEMPLOS DE ACTIVIDADES
<p>Estimulación cognitiva:</p> <p>Se están observando muchos déficit en diferentes capacidades por lo que es importante detectarlos e implementar actividades orientadas al entrenamiento de esas funciones perdidas cómo pueden ser la atención, memoria, velocidad del procesamiento cognitivo...</p>	<ul style="list-style-type: none">- Uso de ayudas externas: agenda, diario...- T.O.R.: colocación de relojes, calendarios, información sobre el exterior...- Actividades para trabajar la atención sostenida, dividida y el control atencional: fichas escritas, dé una palmada cada vez que diga una palabra que empiece por P, lenguaje, separar materiales siguiendo dos o más criterios...- Actividades para entrenar la memoria: evocación, recuerdo de imágenes o textos, memory, cartas....- Actividades para trabajar la asociación y categorización: ejercicios orales y escritos, cartas o fichas visuales...

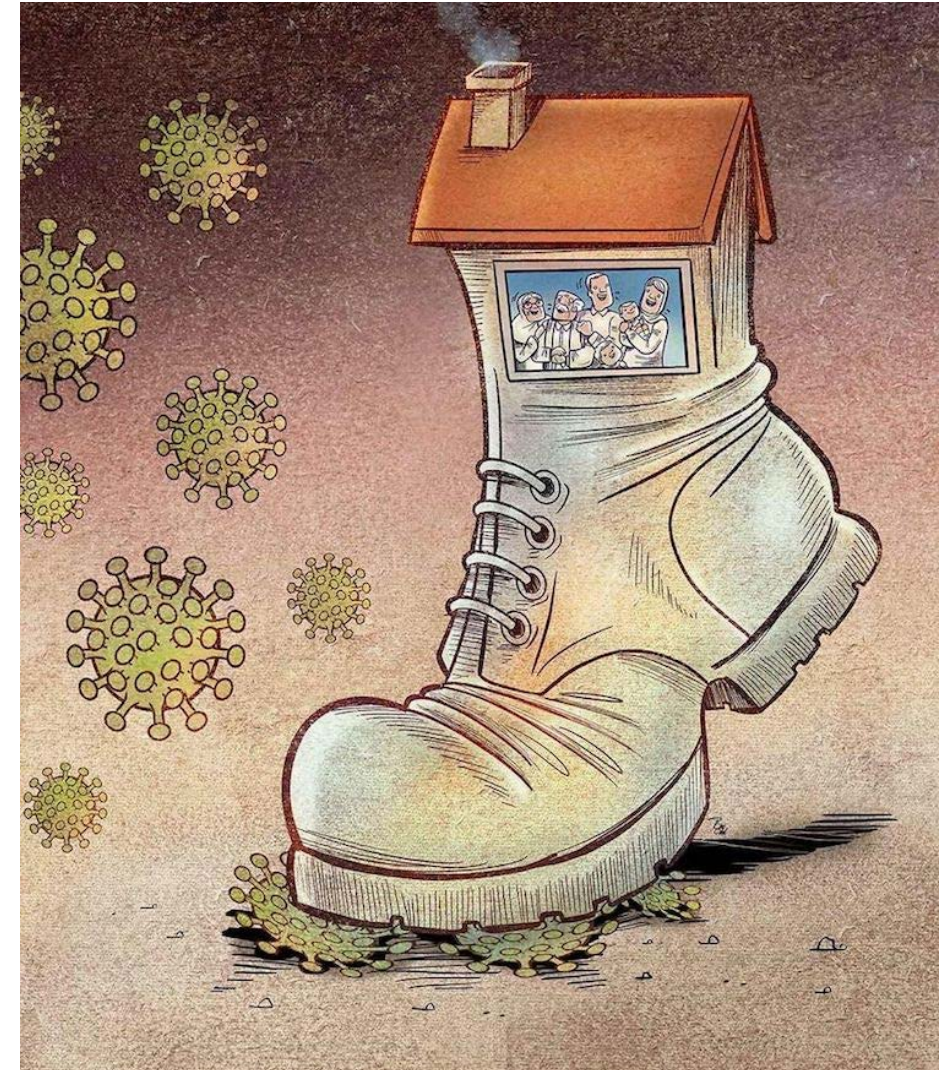


OBJETIVOS	EJEMPLOS DE ACTIVIDADES
Estimulación olfativa.	Colocar olores de la vida diaria cerca de la nariz, puede comenzarse con los ojos abiertos e información (con imágenes o de forma verbal) y poco a poco ir retirando los facilitadores visuales y orales.
Facilitación de la comunicación	Recordar uso de su teléfono móvil si tienen dificultades para utilizarlo, en algunos centros se dispone de Tablet para el uso de los pacientes.



5. VUELTA AL DOMICILIO

- Es recomendable **planificar** el alta con la mayor anticipación posible para tranquilizar al paciente y responder a las inquietudes que surjan.
- Fomentar que **siga trabajando** la independencia en AVDB, insistiendo en que las realice por si mismo.
- Enseñar técnicas de **relajación** para poder afrontar los obstáculos y limitaciones que observe en el domicilio.
- Insistir en la importancia del **equilibrio ocupacional** (actividad-ocio-descanso).
- Informar sobre **formas de ocio alternativas adecuadas** a su estado actual.
- **Motivar** para ir recuperando, poco a poco, los **roles anteriores**.





- Pautar ejercicios de **entrenamiento cognitivo** que estimulen las capacidades perdidas. Al igual que en el tratamiento en planta, es importante definir en que funciones presentan déficit y ajustar el tratamiento a esas capacidades.

En domicilio suelen funcionar mejor las **tareas escritas** ya que pueden establecerse previamente por el terapeuta entregando un cuadernillo con las actividades a realizar. Es importante indicar que siempre escriban la fecha de realización de la tarea y firmen al terminar.

También se incentiva al paciente para que **juegue con su familia** al dominó, cartas, juegos de mesa... ya que son actividades lúdicas que estimulan muchas capacidades cognitivas. Siempre respetando los gustos e intereses del paciente.

- Tranquilizar e **involucrar a la familia en las pautas y actividades recomendadas.**
- Enseñar técnicas de **simplificación de tareas y conservación de la energía.**



BIBLIOGRAFÍA

- Pozzi, C., Tatzer, V.C., Álvarez, E.A. et al. The applicability and feasibility of occupational therapy in delirium care. Eur Geriatr Med 11, 209–216 (2020). <https://doi.org/10.1007/s41999-020-00308-z>
- Ares Senra L, Díaz-Mor Prieto C, Huerta Mareca R. Terapia Ocupacional en pacientes ingresados en UCI con daño neurológico y en estados de mínima conciencia. TOG (A Coruña) [revista de Internet], 2014; 11(19): [24 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num19/pdfs/original2.pdf>
- Ohtake PJ, Coffey Scott J, Hinman RS, et al. Impairments, activity limitations and participation restrictions experienced in the first year following a critical illness: protocol for a systematic review. BMJ Open 2017;7:e013847. doi:10.1136/bmjopen-2016- 013847
- Pamela Roberts, Pamela Roberts, Marla Robinson, Marla Robinson, Jeremy Furniss, Jeremy Furniss, Christina Metzler, Christina Metzler; Occupational Therapy's Value in Provision of Quality Care to Prevent Readmissions. Am J Occup Ther 2020;74(3):7403090010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.743002>



- Rogers, A. T., Bai, G., Lavin, R. A., & Anderson, G. F. (2017). Higher Hospital Spending on Occupational Therapy Is Associated With Lower Readmission Rates. *Medical Care Research and Review*, 74(6), 668–686. <https://doi.org/10.1177/1077558716666981>
- Felipe Martinez, Catalina Tobar, Nathan Hill, Preventing delirium: should non-pharmacological, multicomponent interventions be used? A systematic review and meta-analysis of the literature, *Age and Ageing*, Volume 44, Issue 2, March 2015, Pages 196–204, <https://doi.org/10.1093/ageing/afu173>
- Enciso C, Ojeda E, Castro F. Polineuropatía y miopatía en el paciente crítico. Revisión de la literatura. *Repert. Med. Cir.* [Internet]. 1 de septiembre de 2013 [citado 17 de mayo de 2020];22(3):158-67. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/762>
- Hopkins RO, Suchyta MR, Kamdar BB, Darowski E, Jackson JC, Needham DM. Instrumental Activities of Daily Living after Critical Illness: A Systematic Review. *Ann Am Thorac Soc.* 2017;14(8):1332-1343. doi:10.1513/AnnalsATS.201701-059SR



- Costigan, F. Aileen OT Reg (Ont), PhD1; Duffett, Mark RPh, PhD2,3; Harris, Jocelyn E. OT Reg (Ont), PhD4; Baptiste, Susan OT Reg (Ont)4; Kho, Michelle E. PT, PhD1,4 Occupational Therapy in the ICU: A Scoping Review of 221 Documents, Critical Care Medicine: December 2019 - Volume 47 - Issue 12 - p e1014-e1021 doi: 10.1097/CCM.0000000000003999
- Stam, Henk & Stucki, Gerold & Bickenbach, Jerome. (2020). Covid-19 and Post Intensive Care Syndrome: A Call for Action. Journal of rehabilitation medicine. 52. 10.2340/16501977-2677.
- Rains, J., & Chee, N. (2017). The role of occupational and physiotherapy in multi-modal approach to tackling delirium in the intensive care. Journal of the Intensive Care Society, 18(4), 318–322. <https://doi.org/10.1177/1751143717720589>
- Laxe S, et al. La rehabilitación en los tiempos del COVID-19. Rehabilitación (Madr). 2020. <https://doi.org/10.1016/j.rh.2020.04.001>



- [Samuel Kosinski , Rima A. Mohammad , Mari Pitcher , Evan Haezebrouck , Antoinette B. Coe , Deena K. Costa , Hallie C. Prescott , Theodore J. Iwashyna , and Jakob I. McSparron](#) "What Is Post-Intensive Care Syndrome (PICS)?" American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 201(8), pp. P15–P16
- Parker, A., Sricharoenchai, T., & Needham, D. M. (2013). Early Rehabilitation in the Intensive Care Unit: Preventing Physical and Mental Health Impairments. Current physical medicine and rehabilitation reports, 1(4), 307–314. <https://doi.org/10.1007/s40141-013-0027-9>
- Thornton Jacqui. Covid-19: the challenge of patient rehabilitation after intensive care BMJ 2020; 369 :m1787
- Rexe, K., Lammi, B.M., & Zweck, C.V. (2013). Occupational therapy: cost-effective solutions for changing health system needs. Healthcare quarterly, 16 1, 69-75
- Martín Delgado MC, García de Lorenzo y Mateos A. Sobrevivir a las unidades de cuidados intensivos mirando a través de los ojos de la familia. Med Intensiva. 2017;41:451–453



VISION INTEGRAL DEL PACIENTE COVID19. Sociedad Española de Rehabilitación Cardio-Respiratoria (SORECAR)

- Colegio profesional de terapeutas ocupacionales de madrid. Guía clínica de intervención de terapia ocupacional en pacientes con COVID-19. Guía clínica de intervención de terapia ocupacional en pacientes con COVID-19. 2020;1(1):
- Bienvenu J, Egerod I, Hosey M, Jones C, Nydahl P, Varela M. 2018. Diarios de UCI – Traducción al Español-
- Steere H, Polich G. Rehabilitation Clinician's Reference for Covid-Related Rehabilitation. 2020
- Rcot. Rcot Informed View Rehabilitacion. [Online]. Available from: <https://www.rcot.co.uk/> [Accessed April 2020].



**MUCHAS
GRACIAS**

evelyn.mayordomo@salud.madrid.org