

Investigación clínica

Características de los pacientes traqueostomizados durante su rehabilitación interdisciplinaria: Desde su instalación, hasta la decanulación

Josefina Bunster^{1*}, Sylvana Aedo¹, Hans Baez¹, Rodrigo Tobar¹.

1. Hospital del Trabajador, Santiago, Chile.

*Correspondencia: jbunster@achs.cl

Introducción: La evidencia muestra que cerca del 10% de los pacientes que ingresan a Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) requieren de una traqueostomía (TQT), y es clara en demostrar que la instalación de una TQT temprana es beneficiosa para disminuir los requerimientos de sedación, días de ventilación mecánica invasiva (VMI), estadía en UCI, días de hospitalización, y permitir una rehabilitación temprana con relación a la movilización y deglución. Desde la instalación de la TQT hasta su retiro es fundamental la intervención interdisciplinaria para lograr de forma oportuna los resultados de rehabilitación motora y deglutoria. Actualmente, se desconoce el tiempo en que los pacientes con TQT logran salir de la cama y sus tiempos de logros deglutorios, es por esto que el objetivo principal del estudio es determinar la diferencia en los tiempos de rehabilitación de pacientes con TQT temprana y tardía. **Metodología:** Estudio observacional de carácter retrospectivo, tipo serie de casos. Se incluyeron 86 pacientes ingresados a UCI del Hospital del Trabajador que requirieron la instalación de una TQT. Se excluyeron 2 pacientes que ingresaron con TQT, y 18 pacientes que se trasladaron a otro centro asistencial con la TQT instalada. Los pacientes que fallecieron con la TQT instalada (n=8) fueron excluidos del análisis final. La información se recopiló a partir de la base de datos interna del hospital. Los datos se analizaron según 4 grupos de variables: variables personales y clínicas; características de la TQT; variables asociadas a la rehabilitación motora y deglutoria; y variables asociadas a la decanulación. **Resultados:** Se analizaron los datos de 56 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, la edad promedio fue de 52±12 años, y la mayoría fueron hombres (73%). El diagnóstico más frecuente fue COVID (57%), seguido de TEC (21,4%). La mediana del tiempo de la TQT fue de 18[14-24] días para el total de la población, el 68% de las TQT fueron realizadas de forma tardía, el tiempo de VMI (20.5[16-24] versus 31.5[22-46];p. **Conclusión:** La TQT temprana sería beneficiosa para disminuir los días de VMI y días de estadía en UCI, además, permite una rehabilitación precoz en relación a la rehabilitación motora y deglutoria.