

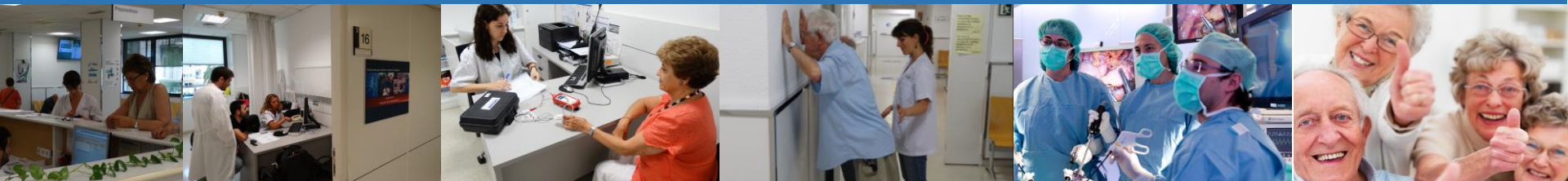
PreHABilitación

Implementación de una Unidad de Prehabilitación

Fernando Dana Muzzio
Enfermero Anestesia

fjdana@clinic.cat

preHAB group
Hospital Clínic de Barcelona



AGENDA



- Fundamento de la preHAB
- En qué consiste la preHABilitación Trimodal
- Experiencia enfermero gestor de casos
- Sesiones de entrenamiento, nutricionista y mindfulness
- Resultados preliminares

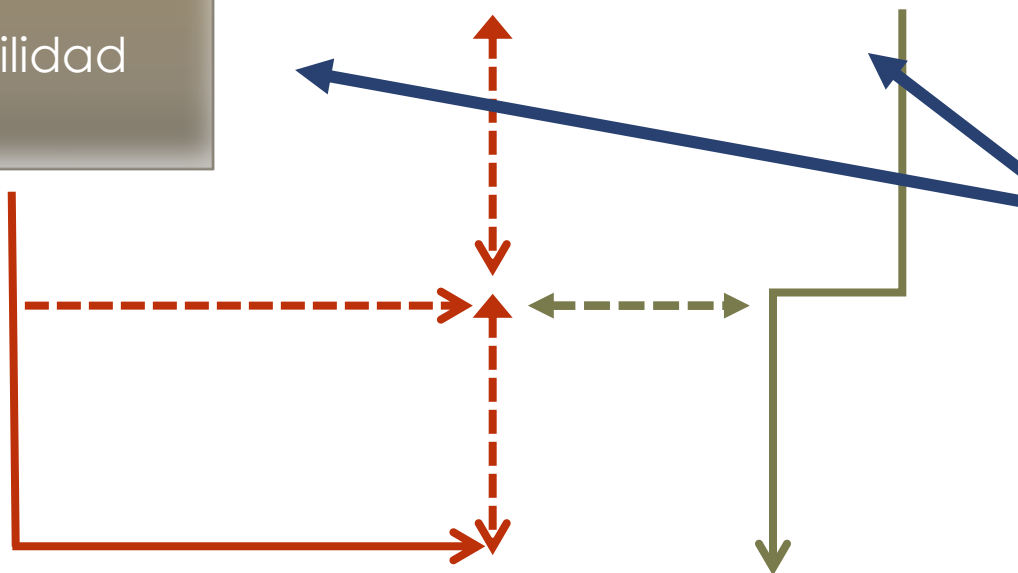




Actividad
Física

Capacidad
Funcional
(AT, VO₂max)

Fragilidad



Outcome

Training for a better outcome



preHAB group

Hospital Clínic de Barcelona

Prehabilitación

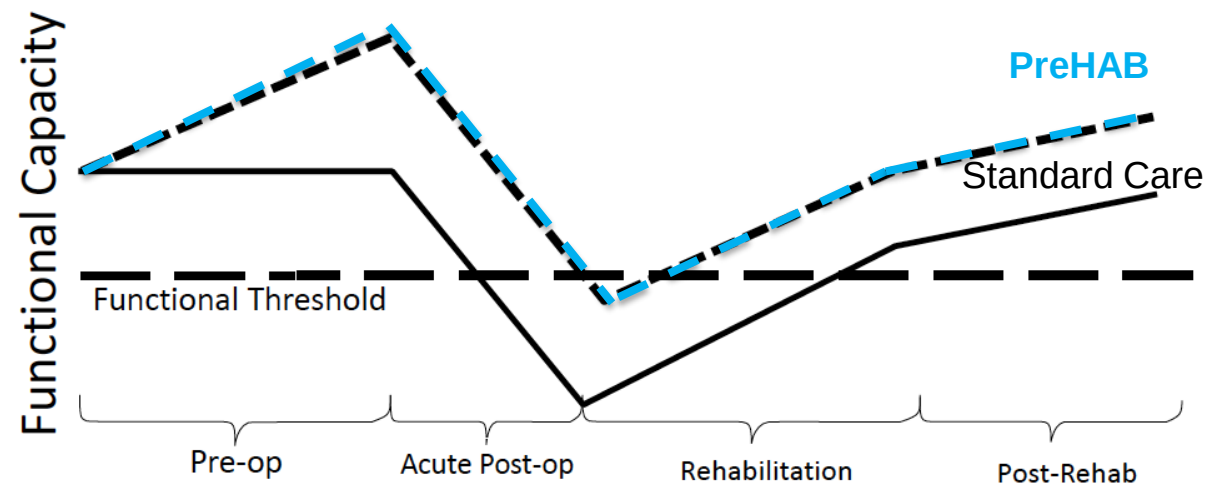
- ✓ Anticipación a las consecuencias del estrés quirúrgico
- ✓ Disminución de la incidencia y severidad de las complicaciones postoperatorias
- ✓ Disminuir la mortalidad perioperatoria



preHAB TRImodal

En que consiste?

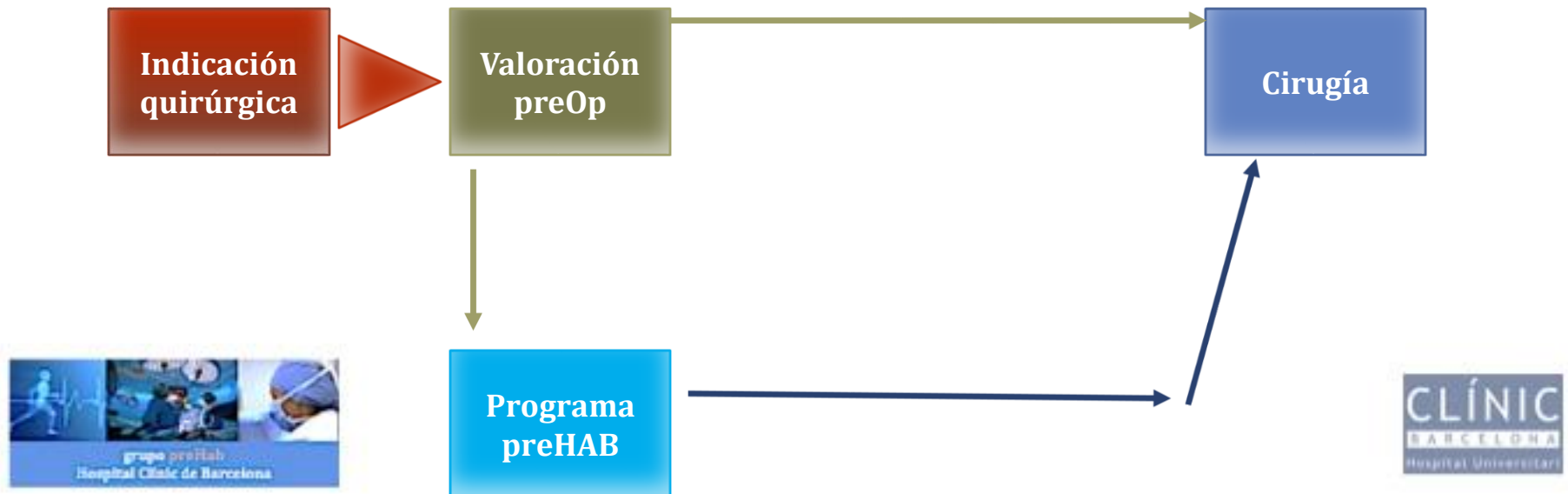
- Programa de ejercicio personalizado
- Soporte nutricional
- Apoyo psicológico
- *Otros programas de optimización*



PACIENTES CANDIDATOS A PREHAB

- Pacientes de **> 70 años y/o ASA 3-4** que estén propuestos para cirugía mayor.
- Pacientes sometidos a **intervenciones quirúrgicas complejas**:
 - En espera de trasplante de órgano sólido.
 - Cirugías oncológicas complejas (exanteración pélvica, cistectomía radical, esofaguectomía, Whipple, quimioterapia hipertérmica peritoneal, cirugía oncológica ortopédica).

CIRCUITO



Unidad PreHAB Clinic

Grupo multidisciplinar



Anesiólogo	Enfermero	Fisioterapeuta	Nutricionista	Psicólogo
Detección paciente tributario del programa	Valoración capacidad funcional (6MWT), Hand Grip, Sit to Stand, fragilidad. Cuestionarios HAD, DASI y SF12	Entrevista motivacional	Evaluación nutricional	Entrevista individualizada
Estratificación del riesgo	Gestor de casos (Referencia, coordinar, gestionar, seguridad, continuidad, mejora)	Sesión de entrenamiento	Consejo dietético	Sesiones grupales de Mindfulness
Evaluación clínica	SEGUIMIENTO	Plan de entrenamiento	Valoración suplementos nutricionales	



Rol del enfermero de anestesia

1. Evaluación:

- Fragilidad
- 6MWT (test de la marcha)
- Sit to Stand
- Hand Grip
- Cuestionarios (HAD, SF12, DASI)
- Peso y talla



Clinical frailty scale

Clinical Frailty Scale*



1 Very Fit – People who are robust, active, energetic and motivated. These people commonly exercise regularly. They are among the fittest for their age.



2 Well – People who have **no active disease symptoms** but are less fit than category 1. Often, they exercise or are very **active occasionally**, e.g. seasonally.



3 Managing Well – People whose **medical problems are well controlled**, but are **not regularly active** beyond routine walking.



4 Vulnerable – While **not dependent** on others for daily help, often **symptoms limit activities**. A common complaint is being "slowed up", and/or being tired during the day.



5 Mildly Frail – These people often have more **evident slowing**, and need help in **high order IADLs** (finances, transportation, heavy housework, medications). Typically, mild frailty progressively impairs shopping and walking outside alone, meal preparation and housework.



6 Moderately Frail – People need help with **all outside activities** and with **keeping house**. Inside, they often have problems with stairs and need **help with bathing** and might need minimal assistance (cuing, standby) with dressing.



7 Severely Frail – **Completely dependent for personal care**, from whatever cause (physical or cognitive). Even so, they seem stable and not at high risk of dying (within ~ 6 months).



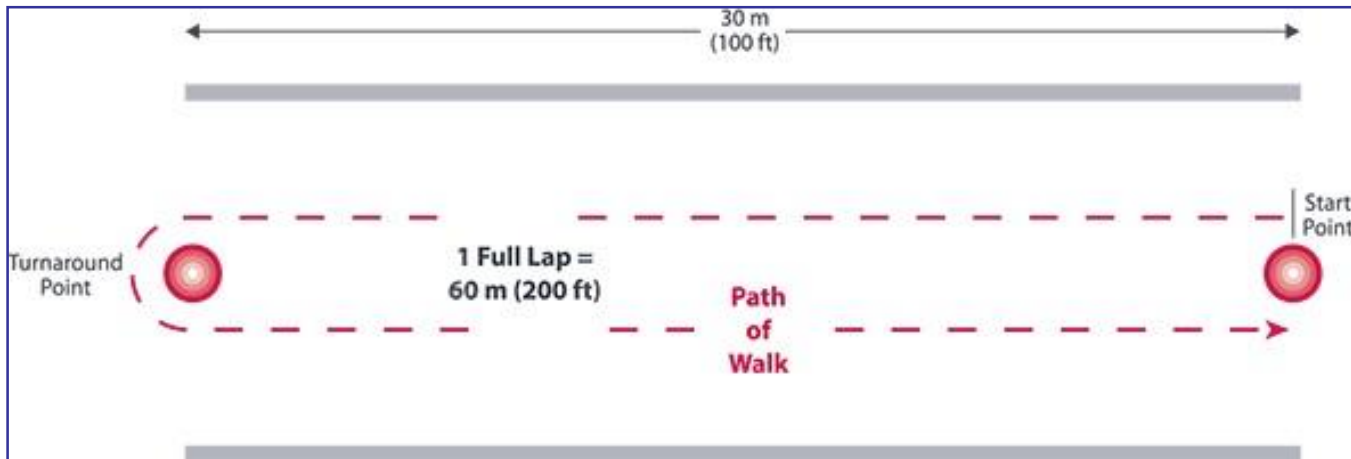
8 Very Severely Frail – Completely dependent, approaching the end of life. Typically, they could not recover even from a minor illness.



9. Terminally Ill - Approaching the end of life. This category applies to people with a **life expectancy <6 months**, who are **not otherwise evidently frail**.

- Sencilla y rápida de aplicar
- EFICAZ en entorno clínico
- Reproducible
- Validada

6MWT (test de la marcha de los 6min)



30" SIT TO STAND

- Evaluar la capacidad funcional
- Mide fuerza corporal inferior
- Bajo nº de repeticiones: problemas equilibrio/caídas
- Controlar el entrenamiento



Hand Grip

- Indicador fiable para la fuerza muscular general
- ↓ asociada con la ↓AVD y predictor discapacidad
- Indicador función física y calidad vida: marcador fragilidad
- Método útil para diagnostico nutricional
- Asociada mayor morbilidad y mortalidad



Rol del enfermero de anestesia

SEMANA 24: Lunes 10 de Octubre					
ANEST 1		ENFERM	FISIO 1	FISIO 2	NUTRICIONISTA
10	Manuel FR PRECIR		Domingo B	Jorge P	
20		Manuel FR			Marta Q
30	Carolina M				
40			Marta Q	Manuel FR	M.RV
50		Carolina M	Maria S		Carolina M
60				Manuela M	Rosa AE
10	Rosa AE				Marta Q
		Evaluación		Planificación	
Actividad Física y Capacidad Funcional		- Cuestionario de AF basal - Escala fragilidad (CSHA) - Test de la silla - Hand Grip 6MWT - SF12, DASI		Entrenamiento outdoor/indoor	
Estado nutricional		- Peso /Talla - MUST score - Limitaciones nutricionales - Revisión analítica (perfil nutricional en pacientes seleccionados)		- Consejos dietéticos - Suplementos nutricionales	
Esfera psicológica		Cuestionario HAD		Mindfulness	

Programa de preHABilitación TRImodal



Con la participación de

Servicio de Anestesiología y Reanimación
Servicio de Neumología
Servicio de Endocrinología Nutrición y Dietética

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari



Vifor Pharma



CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

Heterogeneidad



Frágil

“Perfil Maillo”

Baja actividad física: 400 – 500 pasos/día

Capacidad funcional baja

Presencia de cuidador

Poca motivación

Medio

“Perfil intermedio”

Baja-moderada actividad física: 1.000 – 5.000 pasos/día

Autónomos

Motivación +/- conservada

Avanzado

“Perfil crack”

Buena actividad física: >7.000m pasos

Totalmente autónomos

Mucha motivación

Programas de entrenamiento

“personalización”

	Tipo ejercicio	Intensi- dad	Volumen
Frágil	Pasillo / Silla Pedalómetro Therabands	Media- baja	Diario
Medio	Caminata Escaleras	Media	5 días/semana
Avanzado	Marcha nórdica	Alta	2-3 días /semana

Prescripción/objetivo de pasos:

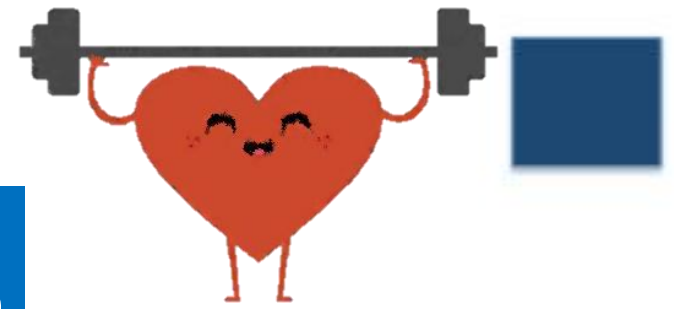
- <1000: Frágil.
- 5000: Medio.
- 10.000: Avanzado.



Requisitos para
↑AF/diaria



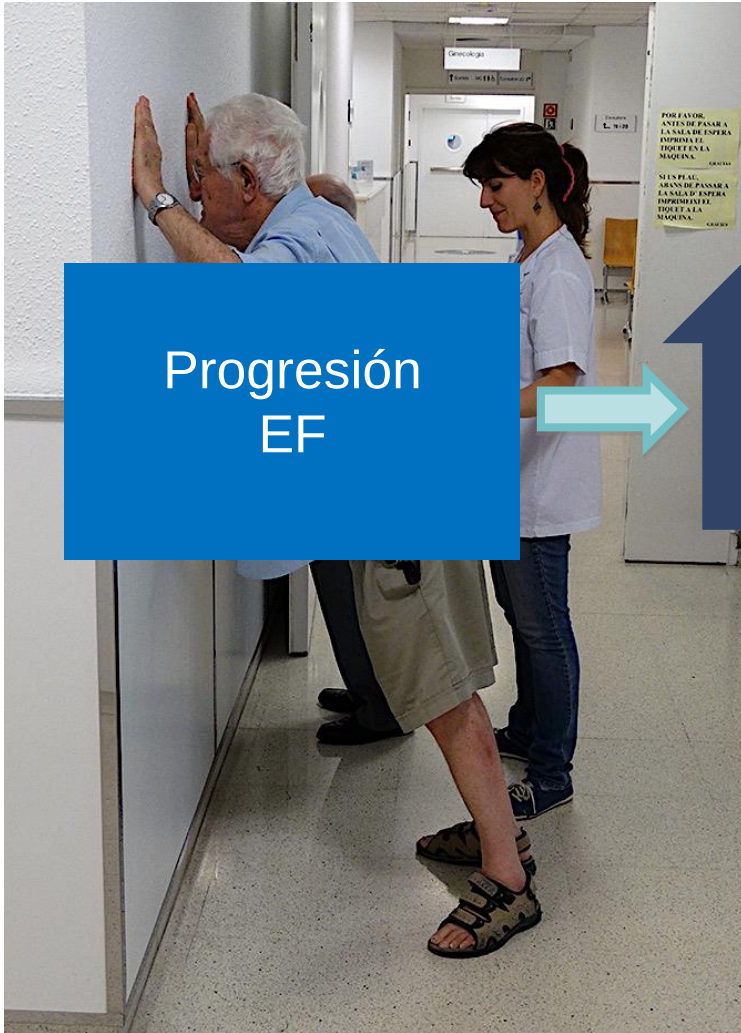
Ejemplo sesión



Resistencia
propio cuerpo

Progresión
EF

Número de pasos.
Tiempo EF aeróbico.
Intensidad EF.
Nº repeticiones / series EF muscular.



Soporte nutricional



Niveles de actuación:

- **Bajo riesgo (MUST=1) :** Consejo dietético.
- **Riesgo medio (MUST≥2) :** Consejo dietético + soporte hiperproteico.
- **Alto riesgo:** Derivación a Servicio de Nutrición para suplementos hiperproteicos + Dieta inmunomoduladora

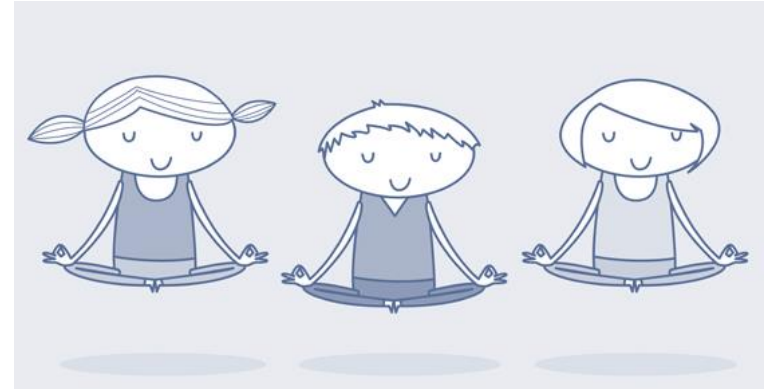


Refuerzo psicológico



MINDFULNESS

(conciencia plena)



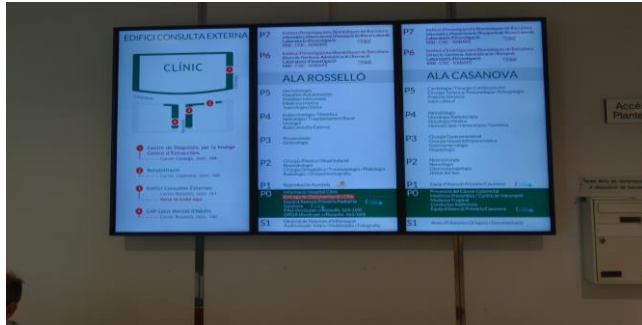
- Reducción del estrés, manejo del dolor en caso de enfermedades crónicas...
- Refuerzo de actitudes personales mas positivas y eficaces (desarrollo de la capacidad atencional, mejora de habilidades de inteligencia emocional y social tales como la regulación emocional, la escucha y la comunicación, toma de decisiones)

Resultados preliminares



6 MESES	70 PACIENTES
SEXO	40M/30H
EDAD	68±12 años
ASAI / ASAI/IV	39/31
Índice Charlson	6±3
Cirugía (n)	
Digestiva	51
Urológica	8
Ginecológica	11
Semanas (media)	4,2
Pacientes por semana (n)	16-20
Suplemento nutricional (n)	40 (MUST >2)
Mindfulness	60%
6MWT	+20mtrs (PRECIR)
Test de la silla	+2 repeticiones (PRECIR)
YALE	+4,5 (PRECIR)







Contacto: fjdana@clinic.cat

preHAB group
Hospital Clínic de Barcelona

