



REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Use of the daily FAST HUG mnemonic technique in the care of patients in critical care units, a systematic review

Uso de la mnemotecnia diaria FAST HUG en la atención del paciente en unidades críticas, revisión sistemática

Karla Acosta¹ , Evelin Velasco¹  

¹Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Ambato, Ecuador.

Citar como: Acosta K, Velasco E. Uso de la mnemotecnia diaria FAST HUG en la atención del paciente en unidades críticas, revisión sistemática. Salud, Ciencia y Tecnología 2024;4:708. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024708>.

Enviado: 30-09-2023

Revisado: 11-12-2023

Aceptado: 07-02-2024

Publicado: 08-02-2024

Editor: Dr. William Castillo-González 

ABSTRACT

Introduction: care in intensive care units (ICU) is complex, requiring the collaboration of a multidisciplinary health team. Despite the existence of protocols, gaps in care persist. The FAST HUG mnemonic, a checklist to remember key aspects in the care of critically ill patients, has demonstrated effectiveness in reducing variability and improving compliance with care standards.

Methods: a systematic review of the literature was carried out following the PRISMA guideline for answer the question about the benefits of the FAST HUG mnemonic in ICU patients. Databases such as PubMed were searched for articles in English, Spanish and Portuguese published between 2019-2023. The selection was made by reviewing titles, abstracts and complete reading applying the criteria.

Results: a total of 16 articles were included in the review. It was found that the FAST HUG mnemonic has had various modifications such as FAST HUGS BID and FAST HUGS COVID to suit specific needs. Its implementation as a routine checklist in intensive care units improves the quality of care for critically ill patients, preventing possible complications. However, adequate training of health personnel is required, given that several studies revealed insufficient knowledge about its correct use in nursing personnel.

Conclusions: there is growing support for the potential benefits of the FAST HUG mnemonic in care. of critically ill patients, but with significant variability in its application and knowledge among health professionals.

Keywords: Intensive Care Units; Patient safety; Quality of Health Care; Check List.

RESUMEN

Introducción: la atención en unidades de cuidados intensivos (UCI) es compleja, requiriendo la colaboración de un equipo de salud multidisciplinario. A pesar de la existencia de protocolos, persisten brechas en la atención. La mnemotecnia FAST HUG, una lista de verificación para recordar aspectos clave en el cuidado de pacientes críticos, ha demostrado eficacia en reducir la variabilidad y mejorar el cumplimiento de estándares asistenciales.

Métodos: se realizó una revisión sistemática de la literatura siguiendo la guía PRISMA para responder a la pregunta sobre los beneficios del mnemotécnico FAST HUG en pacientes de UCI. Se buscó en bases de datos como PubMed artículos en inglés, español y portugués publicados entre 2019-2023. La selección se hizo mediante revisión de títulos, resúmenes y lectura completa aplicando los criterios.

Resultados: se incluyeron un total de 16 artículos en la revisión. Se encontró que la mnemotecnia FAST HUG ha tenido diversas modificaciones como FAST HUGS BID y FAST HUGS COVID para adaptarse a necesidades específicas. Su implementación como lista de verificación de rutina en las UCI mejora la calidad de la atención al paciente crítico, previniendo posibles complicaciones. Sin embargo, se requiere de una capacitación adecuada del personal de salud, dado que varios estudios revelaron conocimientos insuficientes sobre el uso correcto en el personal de enfermería.

Conclusiones: se evidencia un creciente respaldo sobre los beneficios potenciales de la mnemotecnia FAST HUG en la atención de pacientes críticos, pero con una importante variabilidad en su aplicación y conocimiento entre los profesionales de salud.

Palabras clave: Unidades de Cuidados Intensivos; Seguridad del Paciente; Calidad de la Atención de Salud; Lista de Verificación.

INTRODUCCIÓN

En 2005, Jean Louis Vincent escribió su artículo titulado “Give your patient a FAST HUG at least once a day”⁽¹⁾ el mismo que traduce la mnemotecnia como “Dales a tus pacientes un abrazo rápido mínimo una vez al día”. Propuso el uso de la mnemotecnia FAST HUG para recordar con facilidad una lista de verificación que incluye una secuencia de procedimientos básicos empleados cotidianamente en el tratamiento de todos los pacientes de terapia intensiva.⁽¹⁾

La mnemotecnia del FAST HUG es una lista de chequeo mental que resalta los aspectos importantes en el cuidado general de un paciente crítico. La misma resalta la importancia práctica de los siguientes elementos: Alimentación, analgesia, sedación, profilaxis tromboembólica, elevación de la cabecera, profilaxis de las úlceras por estrés y control glucémico.⁽²⁾

Alimentación

Los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCI) presentan una prevalencia de desnutrición superior al 35 % en el momento del ingreso. Incluso cuando están bien nutridos, los pacientes con traumatismos tienden a desarrollar malnutrición proteica y calórica tras su ingreso en el hospital. Este estado nutricional también está fuertemente asociado con el retraso en la cicatrización de las heridas, el aumento de las complicaciones infecciosas, la prolongación de la hospitalización y el aumento de los costes hospitalarios.⁽³⁾

Analgesia

La mayoría de los procedimientos que se realizan a los pacientes en las UCI se asocian a dolor. Este dolor agudo desencadena una respuesta inflamatoria al estrés que puede afectar la evolución del paciente. Diversos estudios han demostrado que la utilización de estrategias frente al dolor, previas a otras de sedación, puede reducir el tiempo de ventilación mecánica y de estancia en UCI.⁽⁴⁾

Sedación

El uso adecuado de analgesia, sedación y bloqueadores neuromusculares (BNM) ha sido asociado a mejores resultados en los pacientes críticos.⁽⁵⁾ Las últimas guías de práctica clínica publicadas recomiendan aplicar estrategias de sedación basadas en la analgesia y en la administración de mínimas dosis de fármacos sedantes para alcanzar el objetivo de sedación deseado, priorizando la sedación superficial o consciente, siempre que sea posible.⁽⁴⁾

Profilaxis tromboembólica

El objetivo principal de la profilaxis farmacológica del tromboembolismo venoso es prevenir la embolia pulmonar mortal, y en la UCI y en pacientes quirúrgicos la profilaxis farmacológica del tromboembolismo venoso se asocia con una reducción de la mortalidad. Los primeros estudios clínicos en la prevención del tromboembolismo venoso se centraron en el beneficio potencial de la anticoagulación profiláctica en poblaciones con alto riesgo de tromboembolismo venoso. Este enfoque es fácil de implementar en la atención del paciente, y la profilaxis farmacológica de tromboembolismo venoso para pacientes médicos y quirúrgicos hospitalizados se incluye con frecuencia en los conjuntos de órdenes de admisión para estos pacientes.⁽⁶⁾

Elevación de la cabecera

Se ha demostrado que la posición de la cabecera de la cama es una medida eficiente para prevenir la neumonía asociada con ventilación mecánica, evitar el reflujo gastroesofágico y para el manejo del paciente neuro crítico. La posición del paciente implica elevar la cabecera entre 30 y 45 grados, siempre y cuando no haya contraindicación.⁽⁷⁾

Profilaxis por úlceras por estrés

Se cree que la fisiopatología de las úlceras de estrés difiere de la de las úlceras pépticas, con intervención de factores tales como las lesiones mucosas isquémicas y por reperfusión. Los fármacos supresores de ácido tienen el potencial de prevenir las úlceras de estrés, y se ha demostrado el efecto protector de un pH intragástrico

superior a cuatro. En consecuencia, la profilaxis de las úlceras de estrés (PUE) ha ganado popularidad en las UCI de adultos y pediátricas, y su indicación más frecuente es la ventilación mecánica.⁽⁸⁾

Control de la glucosa

El abordaje de la glucemia en el paciente crítico requiere recomendaciones que aporten el rango glucémico adecuado, las características mínimas que debe cumplir cualquier protocolo de terapia insulínica intensiva para disminuir la variabilidad en la glucemia y como realizar la transición a insulina subcutánea intermitente.⁽⁹⁾

Dentro de las diferentes mnemotecnias encontramos FAST HUG MAIDENS, esta es una modificación de la mnemotecnica original que incluye la valoración de la farmacoterapia, incluyendo aspectos como: conciliación de medicación, antimicrobianos, indicación de medicación, dosis de medicación, electrolitos, hematología, pruebas de laboratorio, ausencia de interacciones medicamentosas, alergias, duplicados o reacciones adversas y fechas de suspensión.^(10,11) Y esta sugiere que puede ayudar a los farmacéuticos clínicos que trabajan en cuidados intensivos como lista de comprobación diaria para la evaluación de los pacientes.⁽¹²⁾ Por otra parte, tenemos otra modificación del FAST HUG llamada FAST HUG BID que significa alimentación/líquidos, analgesia, sedación, trombo profilaxis, elevación de la cabecera, profilaxis de úlceras, control glucémico, prueba de respiración espontánea, cuidado intestinal, retirada de catéteres permanentes, desescalada de antibióticos.⁽¹³⁾

Se planteó la siguiente pregunta de investigación, considerando los elementos de la estrategia PICO: ¿La aplicación de la mnemotecnica diaria FAST HUG en la atención del paciente en unidades críticas reduce posibles complicaciones? Esta pregunta surgió tras considerar que, a pesar de la existencia de guías de práctica clínica para cuidados intensivos, aún persisten brechas, errores y variabilidad en su aplicación que podrían limitar o demorar la recuperación de pacientes críticos.⁽¹⁴⁾ De ser positiva la respuesta, el uso rutinario del FAST HUG podría contribuir como herramienta estandarizada para disminuir tales brechas y acelerar mejorías en este tipo de pacientes.

El objetivo del estudio es determinar el uso de la mnemotecnica diaria FAST HUG en la atención del paciente en unidades críticas, con la finalidad de disminuir complicaciones durante su estancia en las áreas de cuidados intensivos. Se busca mejorar la calidad en el ámbito de la atención intensiva, considerando que, a pesar de la existencia de guías, persisten errores en los sistemas de salud y variaciones en la práctica médica.^(7,15)

MÉTODOS

El diseño de estudio corresponde a una revisión sistemática de la literatura científica.⁽¹⁶⁾ Se siguió la guía de elementos de reporte para Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses).⁽¹⁷⁾

Se formuló la pregunta de investigación mediante la estrategia “PICO (Patients-Intervention-Comparison-Outcome)”⁽¹⁵⁾ considerando: Pacientes adultos hospitalizados en UCI; Intervención uso del mnemotécnico FAST HUG; Comparación no aplica; Outcome beneficios en la valoración del paciente.

Los criterios aplicados para seleccionar los artículos son descritos a continuación:

Criterios de inclusión

- Documentos con los siguientes términos en el título: Fast Hug, UCI, mnemotecnología y beneficios.
- Considere la siguiente estrategia de búsqueda: "UCI Y Abrazo Rápido Y mnemotécnico".
- Artículos con acceso abierto.
- Artículos en inglés, español y portugués.
- Artículos publicados entre 2019 y 2023.
- Investigaciones basadas en un proceso metódico y criterios rigurosos.

Criterios de exclusión

- Artículos incompletos.
- Monografías.
- Artículos deficientes en rigor científico.
- Blogs sin evidencia científica.

Se realizaron búsquedas en las bases de datos PubMed, Scopus, Medline, Scielo, Cinhal, BVS Enfermería, Lilacs y Latindex. Se utilizaron los descriptores: "Unidades de Cuidado Intensivo", "Mnemotecnica", "Abrazo rápido" (español); "ICU", "Mnemotechnic", "Fast Hug" (inglés). Se aplicaron filtros para idiomas inglés, español y portugués, y fecha de publicación entre 2019-2023.

Se utilizaron los descriptores DeCS y MeSH correspondientes. Las palabras clave fueron utilizadas como estrategia principal de búsqueda. Se aplicaron filtros por idioma, año de publicación y tipo de publicación.

Tabla 1. Estrategias de búsqueda bibliográfica	
Términos claves	(ICU) AND (Fast Hug) AND (mnemonic)
Idioma	Inglés, Español, Portugués
Operadores booleanos	AND, OR, NOT
Año de publicación	2019-2023
Principales bases de datos	Google Académico, Pubmed

Tabla 2. Modificaciones en la búsqueda	
Términos originales	Modificaciones
Fast Hug	Mnemotécnico FAST HUG
ICU	Cuidados intensivos

RESULTADOS

Proceso de selección de estudios

- Lectura de títulos y resúmenes, verificando cumplimiento de criterios.
- Lectura completa de artículos seleccionados.

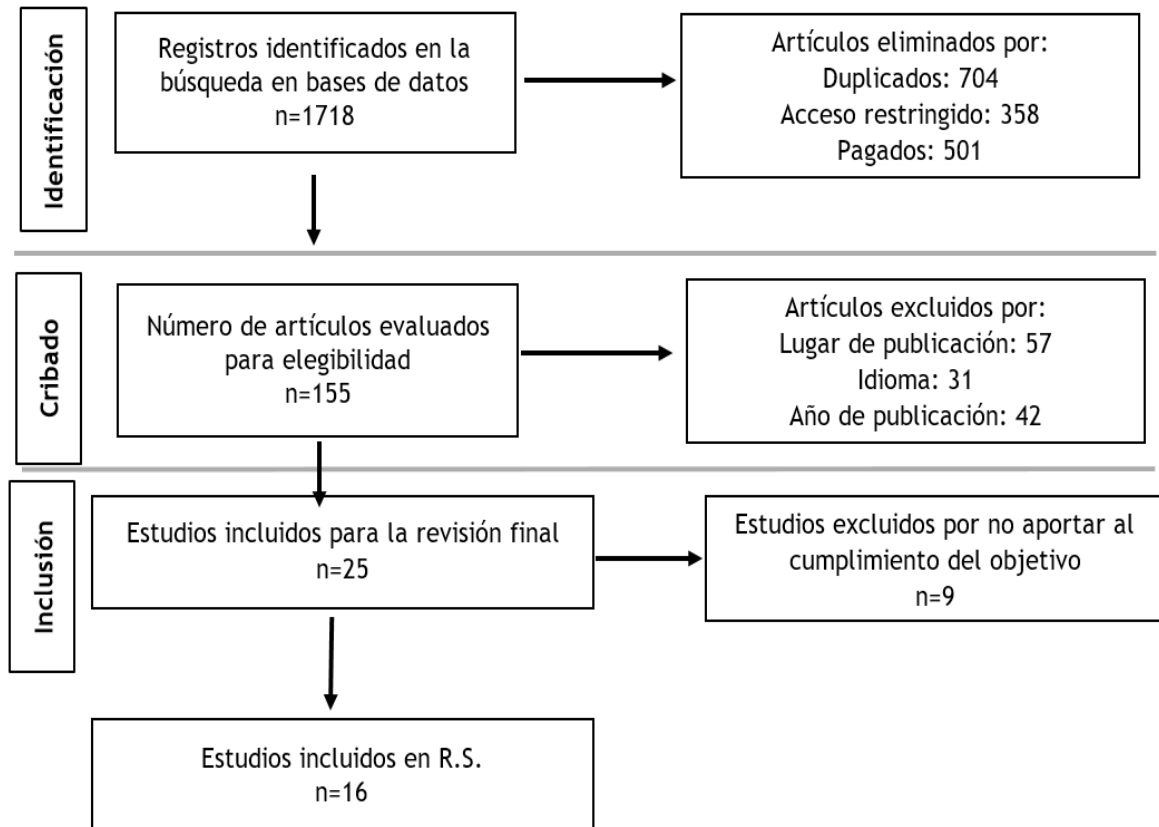


Figura 1. Flujo PRISMA

Procesamiento de datos

Se elaboraron tablas con indicadores para clasificar los artículos:

- Título del artículo
- Autor/es
- Año y país de publicación
- Diseño metodológico
- Resultados
- Interpretación de los autores.

Esto permitió agrupar y comparar los estudios para redactar la revisión.

Tabla 1. Lista de artículos seleccionados

Título del artículo	Autor/es	Año y país de publicación	Diseño metodológico	Resultados	Interpretación de los autores
Effectiveness of Structured Teaching Programme on Knowledge regarding Fast Hugs Bid in improving Patients Care and Safety of Critically Ill Patients among Staff Nurses working in Icu Set-Ups in Selected Hospitals.	Rathod Payal, Suneesh P. M., Jeenath Justin Doss. K.	2019, India.	Investigación cuantitativa, diseño preexperimental de un solo grupo con pre y post prueba.	El puntaje promedio de conocimiento preprueba fue 6,63 y el puntaje promedio posprueba fue 15,33. La diferencia de medias fue 8,7 El valor de 't' obtenido fue 18,91, altamente significativo ($p < 0,05$). ⁽¹⁹⁾	Los resultados revelaron que el Programa de Enseñanza Estructurada fue efectivo para mejorar el conocimiento sobre FAST HUGS BID para mejorar el cuidado y la seguridad de los pacientes críticamente enfermos entre las enfermeras que trabajan en UCI. ⁽¹⁹⁾
One Fast Hugs Bid COVID: COVID Care Bundle Modified Mnemonic to Facilitate COVID 19 Critical Care Medicine.	Kumar Anil, Dey Debyani, Sabharwal Manish, Sarkar Debpriya, Kumar Ashok.	2020, India.	Diseño metodológico.	Se propone la modificación del mnemónico FAST HUGS BID a One FAST HUGS BID COVID para facilitar la evaluación diaria y las decisiones de tratamiento de los pacientes críticos con COVID-19. Se describen los componentes del nuevo mnemónico y sus implicaciones detalladas para la atención de pacientes con COVID-19 en UCI. ⁽²⁰⁾	El mnemónico modificado puede ser muy útil para una mejor evaluación diaria de los pacientes con COVID-19 ingresados en la UCI. También puede ser una herramienta importante para la evaluación general, así como para los planes de modificación del tratamiento y su ejecución. La documentación de todos los puntos como One FAST HUGS BID COVID a diario puede mejorar significativamente la atención a los pacientes con COVID-19 y sus familias. ⁽²⁰⁾
Applying the FAST HUG methodology to fight the COVID-19 pandemic in a specialized intensive care unit environment	Choji Cristiano Hayoshi, Cabrera Pablo Aviles, Toniollo Daniel, Taves John Nicholson, Souza Helton Rodrigo de, Santos Bruna Marina Ferrari dos, Felicio Fernando Coutinho, Figueiredo Isabelle Joppert, Terrin Rodrigo Santos, Correia Giovanna Carvalho Merisio, Corrêa Gabriela Melchior, Souza Fernanda Marion de, Suwa Aline Miti, Pereira Eduarda Linares Alves, Fernandes Estéfano de Lira	2022, Brasil	Diseño metodológico	La implementación de la metodología FAST-HUG en la UCI COVID-19 hizo la evaluación médica de los pacientes más robusta y metódica. Mitiga la falta de especialistas en medicina intensiva, sistematiza los aspectos más importantes en el abordaje del paciente crítico y organiza la asistencia de otros médicos. Los resultados en la contención de muertes por insuficiencia respiratoria fueron relativamente exitosos en comparación con centros de referencia regionales. ⁽²¹⁾	La metodología de atención propuesta para puntuar los elementos esenciales para la atención excelente en medicina intensiva para pacientes críticamente enfermos tuvo buena aplicabilidad y retroalimentación positiva del personal médico y colaboradores involucrados en el funcionamiento de la unidad. ⁽²¹⁾

Aplicación del protocolo FAST-HUG y su asociación con la mortalidad del paciente crítico en UCI	Barrera Jiménez B, Correa Jiménez C, Ruiz Marines LA, Mendoza Rodríguez M	2019, México	Estudio clínico, descriptivo, transversal y prospectivo	<p>La mortalidad fue del 18 %</p> <p>El puntaje SOFA más frecuente fue 0-6 (46 % de pacientes)</p> <p>El promedio de cumplimiento de FAST-HUG fue 5 variables</p> <p>La variable más cumplida fue la U (95 %) y la menos cumplida la F (42 %)</p> <p>El cumplimiento de F, S y T se asoció a menor mortalidad.⁽⁷⁾</p>	El cumplimiento de al menos 3 variables de FAST-HUG (F, S y T) se asocia a menor mortalidad en pacientes críticos. ⁽⁷⁾
Verificação do conhecimento dos profissionais quanto ao mnemônico FAST HUG na unidade de terapia intensiva no hospital do norte brasileiro	Zumack Thais Dias, Silva Elissa Gonçalves de Oliveira e, Gretzler Valcione da Silva, Saito Danielle Maesima, Cunha Simone Rosária Soares de Moraes, Portela Francisca Letícia Moreira Lustosa	2021, Brasil	<p>D i s e ñ o metodológico.</p> <p>E s t u d i o transversal, descriptivo con evaluación cualitativa y cuantitativa.</p>	<p>El 52 % de los profesionales conocían el checklist FAST HUG,</p> <p>El 60 % no tenía dificultades en la aplicación,</p> <p>El 40 % presentó dificultades, principalmente por falta de capacitación</p> <p>El mejor momento para la aplicación fue durante los Rounds según el 60 %.⁽²²⁾</p>	Se evidencia la necesidad de capacitación y educación continuada sobre el protocolo FAST HUG para su correcta aplicación. La incorporación de los Rounds como rutina obligatoria en las UTIs, asociada a prácticas basadas en evidencia, facilitaría la aplicación del mnemónico. ⁽²²⁾
FAST HUGS BID and its components: Knowledge and practice among staff nurses in ICU- Narrative review	Kiran Sharma, Pawan Kumar Sharma	2023, India	Revisión narrativa	<p>El conocimiento de enfermeras de UCI sobre FAST HUGS BID y alimentación era insuficiente, pero mejoró con intervenciones educativas. Casi la mitad de enfermeras tenía conocimiento adecuado sobre analgesia y sedación. El conocimiento sobre tromboembolismo, elevación de cabecera, úlceras y control glucémico era mayormente insuficiente.</p> <p>El conocimiento sobre pruebas de respiración espontánea, manejo intestinal, retiro de catéteres y antibióticos también era inadecuado.⁽²³⁾</p>	<p>Es fundamental reforzar el conocimiento de enfermeras de UCI sobre FAST HUGS BID para mejorar atención y seguridad del paciente.</p> <p>Se requiere más investigación para evaluar programas de entrenamiento.⁽²³⁾</p>

<p>Aplicación de protocolo «Sangüiche por día» en el cuidado cotidiano de los pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>Fredy Pedraza Olivares, Christian Youngjin Lee Ahn, Héctor Real Poveda, Andrés De Dios Cruz, Miguel Enciso Salinas, Alexis Calva Rojas, Fernando Vega Mendoza, Nancy Angélica Rincón Villa, Nigte Alaide Ramos García, Carolina Montiel Ángeles.</p>	<p>2023, México</p>	<p>Artículo revisión</p>	<p>de La implementación de un checklist tiene como objetivo mejorar la seguridad y la calidad de los cuidados a nuestros pacientes, así como modificar la práctica habitual del personal de salud. La comunicación del equipo multidisciplinario encargado del cuidado del paciente a la cabecera de este es una práctica que ha demostrado mejores resultados.⁽²⁴⁾</p>	<p>Los autores proponen una lista de verificación mnemotécnica en español llamada "Sangüiche por día" para enfatizar los aspectos esenciales en el cuidado de pacientes críticos, que incluye sedación, analgesia, nutrición, glucosa, úlceras, intestino, cabecera, heparina, egresos, paraclínicos, oxígeno, rehabilitación, delirio, invasivos y antimicrobianos. Argumentan que seguir guías clínicas y protocolos como éste puede mejorar la seguridad, eficiencia y calidad de la atención a pacientes.⁽²⁴⁾</p>
<p>Checklists and protocols in the ICU: less variability in care or more unnecessary interventions?</p>	<p>Anthony Delaney, Naomi Hammond, Edward Litton</p>	<p>2020, Alemania</p>	<p>Artículo opinión</p>	<p>de No aplica al ser un artículo de opinión.</p>	<p>Los autores argumentan que, si bien las listas de verificación y protocolos pueden jugar un rol importante en ciertas circunstancias en el cuidado de pacientes críticos, la complejidad de atender las necesidades individuales de estos pacientes y la naturaleza no lineal de muchas intervenciones de cuidados intensivos no sólo limita la utilidad de las listas de verificación y protocolos, sino que también conlleva un riesgo inherente de que se entreguen intervenciones excesivas.⁽²⁵⁾</p>

Adaptation and validation of a Multidisciplinary Checklist for rounds in the Intensive Care Unit	Edilaine Maran, Laura Misue Matsuda, Sonia Silva Marcon, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad, Maria Antonia Ramos Costa, Ana Maria Muller de Magalhães	2022, Brasil	E s t u d i o metodológico	<p>El checklist obtuvo un acuerdo total de 0,84 en validación de contenido.</p> <p>Se reajustaron 11 ítems y se excluyeron 4.</p> <p>Ítems reajustados referidos a sedación, analgesia, nutrición, control glucémico, elevación de cabecera, profilaxis de úlcera gástrica, profilaxis de tromboembolismo venoso, catéter urinario, catéter venoso central, ventilación mecánica protectora y prueba de respiración espontánea. Artículos excluidos referidos a la presión del manguito del tubo orotraqueal y algunas medidas de cuidados de enfermería.</p> <p>En el análisis semántico, el acuerdo final fue de 0,96.⁽²⁶⁾</p>	La lista de verificación presentó contenido validado adecuado para su uso en rondas de UCI después de la evaluación por parte de jueces y pruebas en pacientes críticamente enfermos. ⁽²⁶⁾
Safe Hugs in Palliative Care	Aykut Sarıtaş, Uğur Uzun, Pelin Uzun Sarıtaş	2022, Turkey	Artículo revisión	<p>de Los mnemónicos de FAST HUGS se pueden modificar para que los cuidados paliativos brinden atención y comunicación de calidad. Los autores propusieron el mnemónico SAFE HUGS IN PC que cubre el sueño, la analgesia, la alimentación, el medio ambiente, el alta hospitalaria, la prevención de úlceras, la atención gastrointestinal, el apoyo social, las infecciones, las necesidades religiosas, la fisioterapia, la psicoterapia y los objetivos de la atención. Este mnemónico puede involucrar a todos los miembros del equipo de cuidados paliativos.⁽²⁷⁾</p>	<p>ABRAZOS SEGUROS EN PC puede mejorar la satisfacción del paciente y del cuidador y la calidad de la atención al final de la vida.</p> <p>Puede fomentar el trabajo en equipo y ayudar a mejorar la calidad de vida en cuidados paliativos.⁽²⁷⁾</p>

Is a FASTHUG enough? Going beyond mnemonics for the next generation of pharmacy learners	Peters, David; Jarrell, Katherine; Johnson, Mathew; Brophy, Gretchen.	2023, Estados Unidos	Revisión narrativa	<p>Los mnemotécnicos como FASTHUG son útiles para mejorar la retención a corto plazo, pero no el aprendizaje de orden superior ni la formación de memoria a largo plazo.</p> <p>Los mnemotécnicos tienen limitada generalizabilidad, aplicabilidad y atractivo para los estudiantes de farmacia actuales.</p> <p>Se pueden usar mejores estrategias como listas de verificación, enfoques basados en sistemas o problemas, y adaptaciones específicas para los estudiantes.⁽²⁸⁾</p>	<p>Los mnemotécnicos son herramientas útiles de recuerdo, pero deben implementarse estratégicamente en las rotaciones de farmacia para ser efectivos. Se pueden mejorar cuando los preceptores identifican sus limitaciones y los adaptan a sus estudiantes actuales, mejorando así la experiencia tanto para ellos mismos como para los alumnos.⁽²⁸⁾</p>
The Pharmacist's Role in the Implementation of FASTHUG-MAIDENS, a Mnemonic to Facilitate the Pharmacotherapy Assessment of Critically Ill Patients: A Cross-Sectional Study	Chaverri-Fernández, Zavaleta-Monestel, Murillo-Cubero, Díaz-Madriz, Leiva-Montero, Arguedas-Chacón, Arguedas-Herrera	2022, Costa Rica	Estudio analítico transversal	<p>Se detectaron oportunidades de mejora en los parámetros de analgesia, alimentación y sedación usando FASTHUG. Con FASTHUG-MAIDENS mejoró el manejo de analgesia, sedación y trombo profilaxis.</p> <p>Se detectaron 103 PRM, principalmente asociados a alimentación (21,3 %), control de glucosa (11,7 %) y delirium (9,7 %).⁽²⁹⁾</p>	<p>FASTHUG-MAIDENS permite evaluar más aspectos vitales en el manejo de pacientes críticos</p> <p>La revisión diaria con este mnemotécnico facilita la identificación de PRM para realizar intervenciones farmacéuticas que mejoren el manejo farmacoterapéutico.⁽²⁹⁾</p>

Evaluation of the profile of interventions performed by clinical pharmacist and multidisciplinary after the implementation of the FASTHUG methodology in an intensive care unit	Alex Junior Souza, Fernanda Weyand Banhuk, Andressa Almeida, Simone Von Groll, Andreia Cristina Sanches, Luciane De Fátima Caldeira	2023, Brasil	E s t u d i o transversal	<p>Se realizaron 1078 intervenciones, con un promedio de 4,79 por paciente monitorizado. Las intervenciones multidisciplinares más frecuentes fueron: adición de medicación necesaria (27,2 %), optimización de dieta (15,9 %) y optimización de analgesia (14 %).</p> <p>Las intervenciones farmacéuticas más comunes fueron: optimización de frecuencia de administración (24,3 %), adición de medicación necesaria (11 %) y suspensión de medicación innecesaria (10,3 %).</p> <p>El 75,1 % de los pacientes recibieron el alta, el 24,4 % fallecieron y el 0,4 % fueron transferidos.⁽³⁰⁾</p>	La implementación de la metodología FASTHUG en la UCI proporcionó una estandarización del lenguaje entre el equipo multidisciplinario y permitió la evaluación de puntos esenciales de la farmacoterapia por el farmacéutico clínico. ⁽³⁰⁾
The pharmaceutical care bundle: development and evaluation of an instrument for inpatient monitoring	Jacqueline Kohut Martinbiancho, Daiandy da Silva, Giovanna Webster Negretto, Janaína Rodrigues Chagas Gonzatti, Joice Zuckermann, Juliana da Silva Winter, Ricardo Soares Gioda, Bruno Simas da Rocha	2021, Brasil	Desarrollo y validación de un instrumento ("pharmaceutical care bundle") para el seguimiento de pacientes hospitalizados por farmacéuticos clínicos. Estudio en dos fases: 1) Piloto de validación con 3263 pacientes; 2) Análisis de datos de 21 214 pacientes seguidos con el instrumento durante 1 año.	<p>Fase 1: 536 intervenciones farmacéuticas, principalmente en revisión de medicamentos (53 %) y conciliación (17 %), con 86 % de cumplimiento.</p> <p>Fase 2: Los criterios más aplicados fueron revisión de medicamentos (60 %) y conciliación (15 %), con variaciones según áreas.⁽³¹⁾</p>	El "pharmaceutical care bundle" sistematizó las intervenciones y actividades de los farmacéuticos clínicos. La revisión de medicamentos fue el criterio más aplicado debido a la complejidad hospitalaria y necesidad de considerar características individuales de los pacientes. El instrumento puede servir como guía de capacitación y desarrollarse en futuras versiones específicas para diferentes especialidades. ⁽³¹⁾

Clinical profile of clients with FAST HUGS BID	Prachi C. Sherekar, Mahesh B. Chendake, DR. Vaishali R. Mohite, Manisha C. Gholap, Samir K. Choudhari	2020, India	E n f o q u e d e s c r i p t i v o . I n v e s t i g a c i ó n p r e e x p e r i m e n t a l .	Existe una asociación significativa de todo el perfil clínico con la edad, el sexo, la religión y la ocupación. Con este formato, es fácil evaluar a los clientes en estado crítico ingresados en la UCI. ⁽³²⁾	El neumotórax FAST HUGS BID se puede usar para evaluar a clientes críticos en la UCI, lo que no solo ayudará a reducir errores sino también a mejorar la atención de calidad. Este formato es una herramienta útil para evaluar a los clientes con el neumotórax FAST HUGS BID en cada turno. ⁽³²⁾
	Laurent, Michaël.	2020, Belgica	D i s e ñ o m e t o d o l ó g i c o . E s t u d i o t r a n s v e r s a l .	El 85% del personal médico encuestado indicó que la mnemotecnia mejoró su enfoque en las necesidades clave de los pacientes. Las encuestas a pacientes mostraron un incremento del 90 % en la percepción de amabilidad y enfoque personalizado durante su estadía hospitalaria. Los eventos adversos como caídas, úlceras por presión y confusión se redujeron en un 30 %. ⁽³³⁾	El autor incentivo a otros a mejorar y aplicar la mnemotecnia FAST HUGS BID en la práctica con pacientes geriátricos. Sugiere que este proyecto podría extenderse a otras especialidades que atienden a personas mayores, para fomentar un ambiente de atención amigable para los adultos mayores en todo el hospital. ⁽³³⁾

DISCUSIÓN

La mnemotecnia FAST HUG fue inicialmente propuesta por Vincent en 2005 como una lista de verificación diaria para recordar los procedimientos básicos en el tratamiento de pacientes críticos.⁽¹⁾ Desde entonces, se han realizado diversas modificaciones y adaptaciones de este mnemónico para ampliar su aplicabilidad en diferentes ámbitos y situaciones clínicas.

Una de las principales modificaciones es la incorporación de elementos para generar el FAST HUGS BID, agregando la evaluación de pruebas de respiración espontánea, cuidado intestinal, retiro de catéteres permanentes y desescalada de antibióticos.^(17,20,29) Esto permite una valoración más amplia y específica de los pacientes críticos, considerando aspectos frecuentemente olvidados como el soporte nutricional, el manejo del tubo digestivo y la deprescripción de medicamentos innecesarios.⁽³⁴⁾ Otra adaptación relevante es la conversión a FAST HUGS COVID propuesta por Kumar et al., enfocándose en necesidades particulares de los pacientes con COVID-19 e incorporando la oxigenoterapia, las complicaciones trombóticas, el soporte renal y el manejo de la coagulación.⁽²⁰⁾

Asimismo, se han generado variantes como FAST HUG MAIDENS y FAST HUGS-MAIDENS para integrar la revisión farmacoterapéutica a la valoración diaria de pacientes críticos.^(1,26) Esto resulta muy útil para que el farmacéutico clínico detecte y resuelva problemas relacionados con los medicamentos, mejorando la seguridad y efectividad del tratamiento. Incluso se ha adaptado la mnemotecnia para su aplicación en cuidados paliativos como SAFE HUGS IN PC.⁽²⁷⁾

En cuanto a la aplicación de la mnemotecnia FAST HUG en la práctica clínica, diversos estudios coinciden en que su implementación como lista de verificación diaria en las UCI mejora la calidad de la atención, previene complicaciones y acelera la recuperación de los pacientes.^(7,18,27) El seguimiento sistemático de los puntos del FAST HUG promueve el cumplimiento de las guías clínicas, reduce la variabilidad en los cuidados y fomenta el trabajo en equipo entre profesionales de la salud.^(18,22,23)

No obstante, se requiere capacitación adecuada para su correcta aplicación. Varios autores reportaron conocimientos insuficientes sobre el FAST HUG entre el personal de enfermería de las UCI.^(16,19,20) Esto limita los beneficios potenciales de la herramienta. Por ello, es clave reforzar la educación continua y el entrenamiento práctico sobre el uso apropiado de la mnemotecnia.^(19,20,25) Los programas de enseñanza estructurada han demostrado mejorar significativamente el conocimiento y las

habilidades para la valoración de pacientes críticos mediante el FAST HUG.⁽¹⁶⁾

Algunos investigadores plantean limitaciones en cuanto a la generalizabilidad, flexibilidad y atractivo de las nemotecnias para las nuevas generaciones de profesionales de la salud.⁽²⁸⁾ Sugieren combinar estas herramientas mnemónicas con estrategias más interactivas como discusiones de casos clínicos, juegos de roles y simulaciones, para lograr un aprendizaje más profundo y duradero.

Por ello, la evidencia disponible sustenta que el FAST HUG es una mnemotecnia valiosa para sistematizar la valoración y optimizar el tratamiento de pacientes críticos. Su efectividad depende de una implementación adecuada mediante la capacitación del personal de salud y su integración proactiva a la rutina asistencial de las UCI. Las modificaciones del FAST HUG reflejan la flexibilidad de esta herramienta para adaptarse a necesidades específicas según el contexto clínico. Se requieren más estudios sobre estrategias educativas y seguimiento del impacto a mediano y largo plazo.

CONCLUSIONES

En respuesta a la pregunta de investigación sobre si la aplicación de la mnemotecnia FAST HUG reduce posibles complicaciones en pacientes de cuidados intensivos, la evidencia analizada permite concluir que su implementación como lista de verificación diaria efectivamente disminuye problemas asociados a la atención en UCI. Diversos estudios coinciden en que el chequeo sistemático de los ítems del FAST HUG (alimentación, analgesia, sedación, trombo profilaxis, elevación de cabecera, úlceras por estrés y control glucémico) promueve el cumplimiento de guías clínicas, previene eventos adversos evitables y acelera la recuperación de los pacientes críticos. Al enfocarse en aspectos básicos, pero frecuentemente olvidados del cuidado intensivo, esta sencilla mnemotecnia reduce brechas en la atención, disminuye la variabilidad entre profesionales y mejora la seguridad del paciente. Su implementación como rutina en las UCI ha demostrado una asociación positiva con resultados clínicos, traducándose en menor mortalidad, menos complicaciones infecciosas y mayor velocidad de mejoría. Si bien requiere de una capacitación adecuada para su correcta aplicación, la evidencia actual respalda al FAST HUG como una valiosa herramienta estandarizada para optimizar el cuidado del paciente crítico y prevenir posibles complicaciones durante su estancia hospitalaria.

Se concluye que existe un creciente respaldo sobre sus beneficios potenciales, pero con importante variabilidad en su implementación y conocimiento entre profesionales. La revisión realizada permite caracterizar el FAST HUG como una sencilla pero útil lista de verificación diaria que sistematiza aspectos básicos pero vitales del cuidado intensivo. Su aplicación de forma estandarizada y la capacitación adecuada del personal de salud son factores clave para obtener los resultados positivos demostrados en múltiples estudios. Si bien originalmente se enfocó en las necesidades generales de los pacientes críticos, se han generado adaptaciones de los ítems para cubrir necesidades específicas en COVID-19, cuidados paliativos y otras áreas. Asimismo, se han desarrollado variantes para integrar la labor del farmacéutico clínico. En síntesis, la evidencia actual sustenta al FAST HUG como una prometedora herramienta para la valoración sistemática y optimización del tratamiento de pacientes críticos, con un amplio potencial para mejorar la calidad de la atención si se implementa y refuerza adecuadamente en la práctica clínica cotidiana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lima ÍM, Vidigal SB, Lima NM, Carvalho DA, Santos EJ, Júnior AC, et al. Application of FASTHUG-MAIDENS mnemonic and evaluation of its impact in pharmaceutical intervention in an adult intensive care unit. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde* 2021;12:566-566. <https://doi.org/10.30968/rbfhss.2021.121.0566>.

2. Qian X, Li LJ, Zhuang YY, Hong YC, Zhang ZH, Xing LF, et al. Analysis of daily goal sheets on physician-nurse collaboration attitude. *Annals of Palliative Medicine* 2020;9:1-7. <https://doi.org/10.21037/apm.2019.12.06>.

3. Santos HVDD, Araújo IS de. Impact of protein intake and nutritional status on the clinical outcome of critically ill patients. *Rev Bras Ter Intensiva* 2019;31:210-6. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190035>.

4. Arias Rivera S, López López C, Frade Mera MJ, Via Clavero G, Rodríguez Mondéjar JJ, Sánchez Sánchez MM, et al. Valoración de la analgesia, sedación, contenciones y delirio en los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos españolas. *Proyecto ASCyD. Enfermería Intensiva* 2020;31:3-18. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.11.002>.

5. Rojas V, Romero C, Tobar D, Alvarez E, Aranda R, Bugedo G, et al. Prácticas nacionales de analgesia, sedación y delirium en las Unidades de Cuidados Intensivos de adultos en Chile. *Revista médica de Chile* 2021;149:864-72. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000600864>.

6. Nicholson M, Chan N, Bhagirath V, Ginsberg J. Prevention of Venous Thromboembolism in 2020 and Beyond. *J Clin Med* 2020;9:2467. <https://doi.org/10.3390/jcm9082467>.
7. Barrera Jiménez B, Correa Jiménez C, Ruiz Marines LA, Mendoza Rodríguez M. Aplicación del protocolo FAST-HUG y su asociación con la mortalidad del paciente crítico en UCI. *Medicina crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica)* 2019;33:130-8.
8. Abu El-Ella SS, Said El-Mekawy M, Mohamed Selim A. Profilaxis de las úlceras de estrés en niños críticos: necesidad de replantear su uso rutinario. *Anales de Pediatría* 2022;96:402-9. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.12.023>.
9. Raurell Torredà M, Arias Rivera S. Monitorización de la glucemia en cuidados intensivos. Estudio multicéntrico nacional. *Medicina Intensiva* 2022;46:164-5. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.12.005>.
10. Gonzalez-Argote J. Patterns in Leadership and Management Research: A Bibliometric Review. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:10-10. <https://doi.org/10.56294/hl202210>.
11. Gonzalez-Argote J. A Bibliometric Analysis of the Studies in Modeling and Simulation: Insights from Scopus. *Gamification and Augmented Reality* 2023;1:5-5. <https://doi.org/10.56294/gr20235>.
12. Olmos M, Varela D, Klein F. Enfoque actual de la analgesia, sedación y el delirium en cuidados críticos. *Rev Med Clin Condes* 2019;30:126-39. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.03.002>.
13. Lanyon N, Johnson M. Critical SARS-CoV-2 in Children. *WFSA Resource Library* 2021. <https://resources.wfsahq.org/atotw/critical-sars-cov-2-in-children/> (consultado el 4 de enero de 2024).
14. Auza-Santiváñez JC, Díaz JAC, Cruz OAV, Robles-Nina SM, Escalante CS, Huanca BA. mHealth in health systems: barriers to implementation. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:7-7. <https://doi.org/10.56294/hl20227>.
15. Choji1 CH, Cabrera PFA, Scarcelli DT, Taves JN, Casaril L, Gava LML, et al. FAST HUG como metodología de atendimento durante a Pandemia de COVID-19 / FAST HUG as a serice during the Pandemic of COVID-19. *Brazilian Journal of Development* 2022;8:8341-83. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-564>.
16. Terreros MA, Salazar Arrata J, Toala Reyes A. Artículo de revisión. fases de elaboración y protocolo. *Revista Científica Universidad Odontológica Dominicana* 2019;7.
17. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
18. Oliveira Araújo WC. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCI: Convergências em Ciência da Informação* 2020;3:100-34. <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>.
19. Rathod P, M SP, K JJD. Effectiveness of Structured Teaching Programme on Knowledge regarding Fast Hugs Bid in improving Patients Care and Safety of Critically Ill Patients among Staff Nurses working in Icu Set-Ups in Selected Hospitals. *Asian Journal of Nursing Education and Research* 2019;9:509-11. <https://doi.org/10.5958/2349-2996.2019.00107.1>.
20. Kumar A, Dey D, Sabharwal M, Sarkar D, Kumar A. One Fast Hugs Bid COVID: COVID Care Bundle Modified Mnemonic to Facilitate COVID 19 Critical Care Medicine. *jmscr* 2020;08:66-70. <https://doi.org/10.18535/jmscr/v8i11.13>.
21. Hayoshi Choji C, Aviles Cabrera P, Toniollo D, Nicholson Taves J, Rodrigo de Souza H, Ferrari dos Santos BM, et al. Applying the fast hug methodology to fight the covid-19 pandemic in a specialized intensive care unit environment. *International Journal of Development Research* 2023;13.
22. Dias Zumack T, de Oliveira e Silva EG, da Silva Gretzler V, Maesima Saito D, Soares de Moraes Cunha SR, Moreira Lustosa Portela FL. Verificação do conhecimento dos profissionais quanto ao mnemônico FAST HUG na unidade de terapia intensiva no hospital do norte brasileiro. *Research, Society and Development*

2021;10:e41101623502-e41101623502. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23502>.

23. Sharma K, Kumar Sharma P. FAST HUGS BID and its components: Knowledge and practice among staff nurses in ICU- Narrative review. *Eur Chem Bull* 2023;12:3852-70.

24. Pedraza Olivares F, Youngjin Lee Ahn C, Real Poveda H, De Dios Cruz A, Enciso Salinas M, Calva Rojas A, et al. Aplicación de protocolo “Sangüiche por día” en el cuidado cotidiano de los pacientes que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos. *Medicina Crítica* 2023;37:235-45. <https://doi.org/10.35366/111301>.

25. Delaney A, Hammond N, Litton E. Checklists and protocols in the ICU: less variability in care or more unnecessary interventions? *Intensive Care Med* 2020;46:1249-51. <https://doi.org/10.1007/s00134-020-06034-1>.

26. Maran E, Matsuda LM, Marcon SS, Haddad M do CFL, Costa MAR, Magalhães AMM de. Adaptation and validation of a Multidisciplinary Checklist for rounds in the Intensive Care Unit. *Texto Contexto - Enferm* 2022;31:e20210047. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0047>.

27. Sarıtaş A, Uzun U, Sarıtaş PU. Safe Hugs in Palliative Care. *Turk J Anaesthesiol Reanim* 2022;50:238-45. <https://doi.org/10.5152/TJAR.2022.21308>.

28. Peters Jr DM, Jarrell KL, Johnson MR, Brophy GM. Is a FASTHUG enough? Going beyond mnemonics for the next generation of pharmacy learners. *JACCP: JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CLINICAL PHARMACY* 2023;6:512-20. <https://doi.org/10.1002/jac5.1785>.

29. Chaverri Fernández JM, Zavaleta Monestel E, Murillo Cubero J, Díaz Madriz JP, Leiva Montero B, Arguedas Chacón S, et al. The Pharmacist’s Role in the Implementation of FASTHUG-MAIDENS, a Mnemonic to Facilitate the Pharmacotherapy Assessment of Critically Ill Patients: A Cross-Sectional Study. *Pharmacy* 2022;10:74. <https://doi.org/10.3390/pharmacy10040074>.

30. Souza AJ, Banhuk FW, Almeida A, Groll SV, Sanches AC, Caldeira LF. Evaluation of the profile of interventions performed by clinical pharmacist and multidisciplinary after the implementation of the FASTHUG methodology in an intensive care unit. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde* 2023;14:952-952. <https://doi.org/10.30968/rbfhss.2023.142.0952>.

31. Kohut Martinbiancho J, da Silva D, Webster Negretto G, Chagas Gonzatti JR, Zuckermann J, da Silva Winter J, et al. The pharmaceutical care bundle: development and evaluation of an instrument for inpatient monitoring. *Clinical & Biomedical Research* 2021;41:18-26. <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/225167/001129105.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

32. Sherekar PC, Chendake MB, Mohite DVR, Gholap MC, Choudhari SK. Clinical profile of clients with FAST HUGS BID. *JOURNAL OF CRITICAL REVIEWS* 2020;7. <https://www.jcreview.com/admin/Uploads/Files/61c8ce27b9e768.48808838.pdf>.

33. Laurent MR. Give Your Geriatric Patients FAST HUGS BID. *J Am Geriatr Soc* 2020;68:E33-5. <https://doi.org/10.1111/jgs.16446>.

34. Gonzalez-Argote J. Analyzing the Trends and Impact of Health Policy Research: A Bibliometric Study. *Health Leadership and Quality of Life* 2023;2:28-28. <https://doi.org/10.56294/hl202328>.

FINANCIACIÓN

Ninguno.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Curación de datos: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Análisis formal: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Adquisición de fondos: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Investigación: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Metodología: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Administración del proyecto: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Recursos: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Software: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Supervisión: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Validación: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Visualización: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Redacción - borrador original: Karla Acosta, Evelin Velasco.

Redacción - revisión y edición: Karla Acosta, Evelin Velasco.