

## Ambulivo

Unidad un cuidado integral a aquellas personas en condiciones críticas de salud, ya sea por un trauma, en el postoperatorio o en la agudización de la insuficiencia renal o de la enfermedad.

## EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

\* Médico jefe de la UCI, especialista en Medicina Intensiva o Intensivista. Es el responsable de la organización, funcionalidad y administración de la unidad.

\* Médicos del servicio Especialista en Medicina Intensiva. Encargado del tratamiento directo del paciente con cuidado intensivo.

\* Jefe de piso; personal de enfermería preformada especializada o la especialización el servicio de del responsable del proceso general.

\* Enfermera/o Especialista; Activo, Permanente y exclusivo para la Unidad.

## UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Servicio especializado y equipado con todo lo necesario para atender a pacientes con pronósticos grave o con alto riesgo de presentar complicaciones.

## EQUIPAMIENTO

\* Monitor empujado con parámetros de frecuencia cardíaca (FC) (FO), presión no invasiva (PNI), presión invasiva (PI), saturación de oxígeno (SO<sub>2</sub>), protocolo de medición de Gastos Cardíaco (GC) (presión capilar pulmonar (PCP), y presión de la arteria pulmonar (PAP))

\* Ventiladores: Ciclos por tiempo, ciclos por volumen de alta frecuencia

\* Electrocardiógrafo

\* Gasómetro

\* Bomba de infusión

\* Camo de paro

\* Cama para cuidado intensivo (hidráulica, de múltiples posiciones, barandales integrados, cabeceira, desmontable y con ruedas).

\* Belos empujados en pared de fácil visibilidad

- Monitor Cardiorespiratorio o cardíaco

- Monitor de presión arterial

- Oxímetro de pulso

- Monitor de Oxígeno / óxido de carbono

- Transcutáneo

- Radiografía

- Tubo endotraqueal (tubo ET)

- Respirador o Ventilador mecánico

- Sonda Pleural

- Bombas intravenosas

## CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO

Los criterios de ingreso que establece la Norma N° 025-03-M3-2013 se basan en un modelo de prioridades, en el que se distingue a los pacientes que se benefician de su ingreso a las unidades de cuidados intensivos de aquellos que no, los criterios son:

• **Prioridad I:** Paciente en estado agudo crítico, inestable, con la necesidad de tratamiento intensivo y monitoreo;

• **Prioridad II:** Pacientes que requieren monitoreo intensivo y pueden necesitar intervenciones inmediatas como consecuencia de padecimientos subyacentes o por la propia naturaleza de la enfermedad aguda;

• **Prioridad III:** Paciente en estado agudo crítico, inestable con pocas posibilidades de recuperación de sus alteraciones subyacentes o por la propia aplicación de procedimientos médicos, quirúrgicos.

• **Prioridad IV:** Pacientes para los que la admisión en las UCI se considera no apropiada.

## CRITERIOS GENERALES DE EGRESO

- \* Programado
- \* NO programados
- \* NO Previsto
- \* Por defunción