

GUIA PARA EL INGRESO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

Actualización. 2012

Criterio común: Estancia corta \leq 48 horas. Alto índice de rotación.

Patología Cardiovascular.

ICP primario en IAM en grupo I / II de KK. (Pacientes del Departamento de Salud 19. Tiempo máximo estimado de estancia 24 horas).

ICP primario en IAM en situación inestable para ser remitidos a su hospital de origen. (Tiempo máximo estimado de estancia 24 horas).

ICP de rescate en IAM en grupo I / II de KK. (Tiempo máximo estimado de estancia 24 horas).

ICP postfibrinólisis en IAM en grupo I/II KK. (Tiempo estimado de estancia 12 horas)

ICP complejo en pacientes de alto riesgo. (Pacientes del Departamento de Salud 19 o trasladados de otros Departamentos. Tiempo estimado de estancia 12 horas).

Complicación intraprocedimiento coronario percutáneo resuelto. (Pacientes del Departamento de Salud 19 o trasladados de otros Departamentos. Tiempo estimado de estancia 12 horas).

IAM con infradesnivel del ST grupo I /II de KK.

Tormenta eléctrica en portadores de DAI (Tiempo estimado de estancia 24 horas).

Bradicardia sintomática o bloqueo AV completo secundario a causa corregible (Tiempo estimado de estancia 24 horas).

PM temporal en espera de PM definitivo (Tiempo estimado de estancia postimplante definitivo 12 horas).

Complicación intraprocedimiento en estudio electrofisiológico (Pacientes del Departamento de Salud 19 o trasladados de otros Departamentos de Salud. Tiempo estimado de estancia 24 horas).

Arritmias ventriculares graves con indicación de ablación y/o implante de DAI por la Unidad de Arritmias (Pacientes del Departamento de Salud 19 o trasladados de otros Departamentos de Salud. Tiempo estimado de estancia 24 horas post-procedimiento)

Patología Respiratoria.

VMNI tipo BIPAP por fracaso, empeoramiento, del estado de conciencia, intercambio de gases o del equilibrio ácido-base, tras 4 a 6 horas de VMNI iniciada en planta de hospitalización o en el área de urgencias.

Pre y postembolización de hemoptisis \geq 500 cc/24 horas o por hemoptisis que se acompañe de insuficiencia respiratoria o que la hemoptisis sea $>$ 100 cc/2 horas.

TEP agudo con deterioro del intercambio de gases, (hipoxemia moderada), sin deterioro hemodinámico.

Hipertensión pulmonar con inestabilidad hemodinámica por fallo ventricular derecho con indicación de terapia con amins vasoactivas.

Patología del Sistema Nervioso.

Enfermedades de la unión neuromuscular.

Guillain-Barré sin afectación de la musculatura respiratoria

Ictus agudos isquémicos o hemorrágicos de localización vertebro-basilar con SCG entre 9 y 12 puntos, sin medicación depresora.

Estado convulsivo epiléptico sin afectación respiratoria.

Tratamiento inmunomodulador con Fingolimod en esclerosis múltiple (Tiempo estimado de estancia primeras 6 h).

Polineuropatía del paciente crítico dado de alta del Servicio de Medicina Intensiva.

Deterioro agudo del nivel de conciencia con SCG > 8 puntos sin medicación depresora.

Patología Endocrina.

Cetoacidosis diabética sin respuesta al tratamiento inicial

Neuroradiología Intervencionista.

Tiempo estimado de estancia ≤ 24 horas.

Hemorragia subaracnoidea no traumática grados I, II y III en la escala de HH.

HSA no traumática grados I, II y III de HH post embolización.

Post intervencionismo endovascular en circulación encefálica.

Complicación intraprocedimiento endovascular con SCG > 8 puntos.

Neurocirugía

TCE aislado con puntuación SCG > 9 puntos (excluidas las puntuaciones 14-15 puntos).

Miscelánea.

Sepsis grave si el fracaso de órgano no es respiratorio (Campaña: Sobrevivir a la Sepsis.

Insuficiencia cardíaca aguda/agudizada con hipotensión arterial no shock.

Insuficiencia cardíaca aguda/agudizada sin respuesta a la terapia inicial con tiempo transcurrido ≥ 4 horas

Intoxicación aguda por drogas con indicación de monitorización.

Aumento de la carga de trabajo de enfermería por necesidad frecuente de constantes vitales. (Escala TISS, Therapeutic Intervention Scoring System o Escala NeMs, Nine equivalents of nursing Manpower use score).

Traumatología

Politraumatismo sin inestabilidad hemodinámica, ni criterios de intervención quirúrgica. (Escala ISS: Injury Severity Score < 15 puntos).

Trauma torácico (hemotórax submasivo, contusión pulmonar, signos de volet costal e hipoxemia moderada) con estabilidad hemodinámica.

Nota: Este documento es una guía sobre enfermedades susceptibles de ingreso en la Unidad de Cuidados Intermedios, la decisión final de ubicación del paciente vendrá dada por el consenso entre el médico solicitante y el médico receptor, la situación clínica de paciente y la disposición de camas libres.