

**GUÍA DE ACOGIDA A MÉDICOS EN LA UNIDAD DE
REANIMACION Y CUIDADOS CRÍTICOS QUIRÚRGICOS
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ.
(MÉDICOS RESIDENTES Y FACULTATIVOS
ESPECIALISTAS)**



Versión 2.0 Mayo de 2021*

*(Agradecimiento al Dr.A.Suárez de la Rica por la versión 1.0.Enero 2020).

DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD:

Unidad de Reanimación y Cuidados Críticos Quirúrgicos.

La Unidad actualmente debido a la pandemia por COVID-19 se encuentra dividida en dos secciones:

-Unidad de Cuidados Críticos Quirúrgicos ubicada en la planta baja del Bloque Quirúrgico y que cuenta con 11 camas polivalentes en las que ingresamos pacientes críticos antes o después de una intervención quirúrgica programada o urgente, tras complicaciones médicas o paradas cardiorrespiratorias en las plantas de hospitalización, y tras procedimientos de neurorradiología o radiología intervencionista.

-Unidad de Cuidados Críticos COVID-19 ubicada en la planta 7ª del Hospital General con 20 camas para pacientes con infección por SARS-COV-2 grave que requieren soporte vital.

RECURSOS HUMANOS MÉDICOS:

Jefe de servicio de Anestesiología y Reanimación:

-Dr.Francisco Reinoso Barbero

Jefe deSección de la Unidad:

-Dr.Luis Suárez.

Médicos especialistas:

-Dr.Javier Veganzones Ramos.

-Dra.Ana Montero Feijoo.

-Dra. Itziar Insausti Pacheco.

-Dr. Javier Sagra Alcalá.

-Dra.Sofía Díaz Carrasco.

-Dr.Julio Yagüe.

Tutor de residentes: Dr.Javier Veganzones Ramos.

CARTERA DE SERVICIOS:

- Atención del paciente crítico o potencialmente crítico antes o después de intervenciones quirúrgicas urgentes o programadas.
- Atención del paciente quirúrgico grave o tras parada cardiorrespiratoria en las plantas quirúrgicas de hospitalización.
- Atención al paciente crítico tras procedimientos de neurorradiología o radiología intervencionista (fundamentalmente tras trombectomía mecánica por ictus))
- Atención al código sepsis del paciente quirúrgico.
- Canalizaciones de accesos venosos centrales del Hospital General.

ORGANIZACIÓN DIARIA:

-Primer pase de la guardia a las 8h (8:30h los días en que hay sesión clínica), dirigida por el anestesiólogo intensivista saliente de guardia y realizada por el residente saliente de guardia donde se discute cada paciente ingresado, a la que asisten todos los médicos especialistas de la Unidad y los residentes rotantes, realizándose el resto de actividades a continuación, para mantener cohesión y continuidad en la asistencia.

Por la misma razón y para fomentar el trabajo en equipo y la continuidad de cuidados el personal de Enfermería también participa en el pase de guardia.

En dicha sesión se toman decisiones de forma consensuada y personalizada para cada paciente.

Previamente a la discusión de los pacientes se realizará por el equipo saliente de guardia una revisión de los factores de riesgo diario según la base de datos ENVIN (<http://hws.vhebron.net/envin-helics/>), una revisión de las bacteriemias e infecciones.

E igualmente se notificará al equipo si se han producido incidentes de seguridad durante la guardia.

asociadas a dispositivos y una ronda de seguridad comentando los incidentes o cuasi incidentes que podrían haber afectado a la seguridad de los pacientes durante la guardia.

-Tras la sesión clínica a primera hora se procede a la valoración clínica de los pacientes estableciendo un plan terapéutico y realizando los procedimientos diagnósticos o terapéuticos que sean necesarios. También se procederá a la canalización de las vías centrales solicitadas mediante interconsulta desde las plantas de hospitalización.

-En todos los pacientes ingresados durante más de 24h se debe realizar el cálculo del índice pronóstico SAPS II para el cálculo de la mortalidad esperada. Además durante todo el año se deben registrar en la base de datos ENVIN los pacientes ingresados durante más de 24 con infecciones nosocomiales intraUCI, que presenten bacteriemias o estén colonizados o infectados por bacterias multirresistentes. En abril, mayo y junio se deben registrar en la base ENVIN todos los pacientes ingresados durante más de 24h.

-Información de familiares de lunes a viernes a las 12:30. Los fines de semana y festivos según la actividad asistencial se puede realizar la información médica a familiares a las 12:30h o a las 18h, coincidiendo con la visita de la tarde.

-Pase de guardia, para contar los cambios evolutivos al médico de guardia, a las 13:30 horas.

- A partir de las 15h de lunes a viernes y los fines de semana y festivos, la asistencia continuada quedará a cargo del equipo de guardia, constituido por un anestesiólogo intensivista del equipo y un médico residente.

SESIONES CLÍNICAS

-Sesión general del servicio de Anestesiología y Reanimación: lunes a las 8:15h en el Salón de Actos.

-Sesiones de formación continuada impartidas por los especialistas y residentes de la unidad:

Lugar: Despacho médico del bloque quirúrgico.

Hora: Martes de 08:30-09:15h.

Para favorecer la asistencia del mayor número de personas se retransmiten telemáticamente vía zoom. Se recoge asistencia. Se encuentran en vías de acreditación.

DATOS DE CONTACTO:

Busca de residente: 87273

Busca de adjunto código sepsis: 86680 Busca responsable de la Unidad:
88739

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:

Además de la bibliografía recomendada abajo todos los residentes y médicos especialistas de reciente incorporación tendrán acceso a material actualizado de estudio disponible online.

Los libros recomendados son:

A. Libros de medicina general:

- Principios de Medicina Interna. Harrison.
- The Washington Manual of Medical Therapeutics.
- Principles of chest roentgenology test. Felson.
- Heart Disease. Braunwald.
- Principles and Practice of Infectious Diseases. Mandell.
- Clinical Physiology of Acid-Base and Electrolyte Disorders. Rose.
- Respiratory Physiology: the essentials. West.
- Pulmonary Pathophysiology: the essentials. West.
- Poisoning and drug overdose. Haddad and Winchester.
- The kidney. Brenner and Rector's.

- The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy.
- Principles of Surgery. Schwartz.

B. Libros de cuidados intensivos

- Principles and Practice of Mechanical Ventilation. Tobin.
- Intensive Care Medicine. Rippe.
- Cardiopulmonary Critical Care. Dantzker.
- The ICU Book. Marino.
- Textbook of critical care. Cecil.
- Revista Electrónica de Medicina Intensiva. · Cuidados Intensivos. Hall.
- The Washington Manual of Critical Care.
- Critical Care. Civetta.

REVISTAS RECOMENDADAS:

A. Revistas de medicina general:

- New England Journal of Medicine. · Circulation.
- Chest.
- Clinics in Chest Medicine.
- Lancet.
- Thorax.
- European Heart Journal.
- Resuscitation.
- British Medical Journal.
- JAMA.
- Annals of Internal Medicine.
- Archives of Internal Medicine.

B. Revistas de la especialidad:

- Intensive Care Medicine.
- Journal of Intensive Care Medicine.
- Critical Care.
- Critical Care Medicine.
- American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. · Medicina Intensiva.

- . Revista Española de Anestesiología y Reanimación
- Current Opinion in Critical Care Medicine.
- Clinics in Critical Care Medicine.
- Journal of Trauma.