



Re-categorización de pacientes en la unidad de cuidados intensivos de pediatría:

● Tipo “AA”

- Politraumatismos graves.
- Trauma de cráneo.
- Herida de arma de fuego.
- Pte. oncológicos descompensados.
- Insuficiencias respiratorias de origen cardiovascular, respiratorias y/sistémico.
- Falla multiorgánica.
- Cirugías abdominales complejas.
- Hepatitis fulminantes.
- Paro cardiorrespiratorio.
- Pte. que requieren corte de atención de enfermería (ej. enterococo resistente inestable)
- Trasplantes hepáticos inmediatos.
- Cirugías cardiovasculares en sus primeras 48hs.
- Pacientes que requieren atención de enfermería puntualmente, debido a su inestabilidad hemodinámica.

Tratamientos invasivos según el caso: ARM, diálisis peritoneal, hemofiltración, Ventilación con alta frecuencia, infusión continua de inotrópicos y o vasodilatadores, expansiones y reposición de volumen constante, medición de presión invasiva, PIC, ARTERIA, PVC, etc. Control de balance de líquidos y ritmo diurético horario o cada 2 hs.

REQUIERE de 1 ENFERMERO/A por paciente con otro paciente TIPO “C”

● Tipo “A”

- Cirugías frecuentemente descompensadas.
- Post quirúrgico con pérdida de inestabilidad o descompensación hemodinámica.
- Insuficiencias respiratorias agudas.
- Pacientes inmunodeprimidos inestables (HIV, LLA, SEPSIS)
- Pacientes con desequilibrio del medio interno.
- Insuficiencia renal aguda.
- Insuficiencia hepática aguda.
- Trasplante luego de las 48 hs.
- Paciente con tratamiento de ARM infusión continua de inotrópicos y/o vasodilatadores. Presiones invasivas arterial, P.V.C. monitoreo permanente curaciones especiales aislamiento. Cálculos de ritmo diurético balance medición de peso, diálisis peritoneal.

REQUIERE atención de 1 ENFERMERO/A más un pte TIPO B

● Tipo” B”

- Pacientes descomplejizado de tipo A Y AA

- Paciente con descompensación cardiaca
- Dificultad respiratoria compensadas
- Post quirúrgico con ARM por cirugía sin compromiso de otros órganos
- Pacientes en CPAP, BPAP
- Pte traqueostomizados
- Cualquier trasplante luego de las 96 hs
- Pacientes monitoreo continuo, PNI presión arterial no invasiva, saturación de oxígeno, balance más ritmo diurético cada 2 hs.

REQUIERE de 1 ENFERMERO/A con 2 pacientes TIPO C.

- **Tipo "C"**

- Post operatorio hemodinamicamente estable.
- Paciente con pase a la sala de pediatría q ya no requieren de terapia.
- Lesiones pulmonares con asistencia de oxígeno.
- Paciente con signo de infección completando esquema de antibióticos.
- Paciente con medición de saturometría, signos vitales, balance y ritmo diurético 1 vez por turno, aspiración de secreciones y educación a los padres.

SE REQUIERE 1 ENFERMERO/A para 3 pacientes.

En la distribución de pacientes se deben respetar los aislamientos para prevenir o disminuir el riesgo de la transmisión de gérmenes por contacto directo o indirecto.

Fecha de realización: Junio 2024

Fecha de revisión: Marzo 2025

Dto de Enfermería.

Grupo Pediátrico