

MANEJO GENERAL DEL PACIENTE EN UTI

Al menos una vez al día asegurarse de revisar los siguientes puntos:

Feeding (Alimentación): Puedo alimentar a mi paciente?

Head of bed (Cabecera de la cama): Elevación de la cabecera

Analgesia: Evaluar el dolor. Puedo cambiar de EV and VO?

Úlcera: Necesita mi paciente profilaxis para úlceras por stress?

Sedación: Mi paciente necesita sedación? Puedo evitar las BDZ?

Glucemia: Necesita mi paciente control de glucemia?

Tromboprofilaxis: Mi paciente recibe tromboprofilaxis adecuada?

eSpontánea: Evaluación diaria de prueba de ventilación espontánea

Otras consideraciones generales importantes

Manejo de transfusiones

La mayoría de los pacientes de UTI requieren transfusiones cuando:

- La hemoglobina es < 7 g/dL
- Las plaquetas son < 20.000 /mm³

Catéteres

- Evaluar todos los días si el paciente los necesita
- Registrar fecha colocación

Catarsis

- Prescripción de laxantes
- Seguimiento diario del ritmo evacuatorio

Manejo del delirio

- Evaluar su presencia al menos una vez al día
- Priorizar estrategias no farmacológicas de tratamiento (reorientación, poner anteojos, poner audífonos, etc.)

Úlceras por presión

- Evaluar la aparición de nuevas lesiones todos los días
- Rotar los pacientes cada 4-6 horas

Balance hídrico

- Seguimiento diario del entradas y salidas
- La mayoría se beneficia de balance neutro a negativo