

FORMULARIO RECOGIDA DE DATOS RETROSECTIVA PROYECTO NO HACER EN UCIP

NHC:

FECHA DE INGRESO:

FECHA REVISIÓN:

MOTIVO DE INGRESO:

PACIENTES GENERAL/ RESPIRATORIO

20. *No mantener en VMNI al paciente con SDRa con cocientes P/F < 150 ó S/F < 200*

2. *No demorar el inicio de NE*

12. *No retrasar más de 48h valoración nutricional*

16. *No medir el volumen gástrico residual como indicador de la tolerancia digestiva ni de riesgo de aspiración*

26. *No mantener ATB de amplio espectro si es posible la desescalada*

● RESPIRATORIO

- ¿Soporte respiratorio VMNI?
 - SI
 - NO
 - No registrado
- FIO2 Máxima:
- SAT.O2 (en el momento de FiO2 máx):
- PaO2 (momento de máxima FiO2):
- S/F: P/F:
- ¿Paso a VMC si S/F < 200 o P/F < 150?
 - SI
 - NO

● NUTRICIONAL:

- ¿Está pesado durante su ingreso?
 - SI Fecha __/__/__
 - NO
- ¿Está medido (talla) durante su ingreso?
 - SI Fecha __/__/__
 - NO
- ¿Se realiza estimación del gasto energético (Schopield, OMS...)?
 - SI Fecha __/__/__
 - NO
- ¿Se realiza analítica nutricional (vitaminas, perfil lipídico, perfil protético...)?
 - SI Fecha: __/__/__
 - NO
- ¿Tiene realizada otras valoraciones nutricionales (antropometría (percentiles, z-score), impedanciometría, calorimetría...)?

SI Fecha: __/__/__
 NO

- ¿Cuándo inicia nutrición enteral? __/__/__
 - Días desde el ingreso:
- ¿Tienes restos por sonda nasogástrica cuantificados en gráfica?
 - NO
 - SI ¿Influye en el avance de la nutrición?

• INFECCIOSO:

- ¿Precisa antibiótico?
 - SI
 - NO

ANTIBIÓTICO	INICIO	FIN	MICRO (Fecha resultado)	ACCIÓN

PACIENTES SEDACIÓN:

NHC:

FECHA DE INGRESO:

FECHA REVISIÓN:

MOTIVO DE INGRESO:

11. No administrar O2 en sedación si no hay desaturación

4. No dar de alta sin supervisión a un paciente que ha recibido sedación:

- ¿Presenta Sat.O2<92% durante el procedimiento?
 - SI
 - NO
 - No registrado

- ¿Recibe oxigenoterapia durante el procedimiento?
 - SI
 - NO
 - No registrado

- ¿Cuándo se inicia la oxigenoterapia?
 - Antes de empezar procedimiento
 - Con el paciente sedado, pero sin desaturarse
 - Cuando el paciente presenta Sat.O2< 92%
 - Se colocan cánulas al paciente, pero sin iniciar oxigenoterapia

- Revisado previo a alta:
 - Estabilidad HD (TA, FC, perfusión)
 - Estabilidad respiratoria (FR, Sat.O2)
 - Estado neurológico (nivel de conciencia, grado de dolor)
 - Tolerancia digestiva

PACIENTES TCE GRAVE/ POLITRAUMA:

NHC:

FECHA DE INGRESO:

FECHA REVISIÓN:

MOTIVO DE INGRESO:

10. No retrasar más de 3 horas ácido tranexámico en pacientes traumáticos con hemorragia significativa

- ¿Presenta sangrado activo o ha presentado hemorragia significativa?
 - SI
 - NO
- ¿Se administra ác.tranexamico?
 - SI ¿Cuántas horas después del accidente? _ _
 - NO