



CARTERA DE SERVICIOS

Cuidados Críticos

Área de conocimiento: Medicina Intensiva (28/10/2024)

En la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud 16/2003 del 28 de mayo se define cartera de servicios (CS) como el conjunto de técnicas, tecnologías y procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experiencia científicos, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias. Con posterioridad a la Ley de Cohesión y Calidad se publicó el real decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. La cartera de servicios del SMI es dinámica y debe adaptarse de modo continuo a las innovaciones y cambios que surjan, tanto en las necesidades de salud, que requieran los ciudadanos a los que se atiende, como a los recursos disponibles y a los objetivos que nuestro sistema sanitario determine.

La cartera de servicios depende de cuatro condicionantes:

- Demanda existente (cuantificación de la demanda).
- Dimensionado del servicio (capacidad del ofertante).
- Capacidad tecnológica y humana (nivel).
- Definición previa (objetivos del Centro).

Por otra parte, a la cartera de servicios de Medicina Intensiva se le deben exigir una serie de condicionantes:

- Unicidad.
- Rentabilidad o eficiencia.
- Concentración.
- Ventaja competitiva.
- Homogeneidad en función de la equidad.

Se puede adaptar la cartera de servicios en función de los niveles de atención:

- Nivel I (el más bajo). - Los pacientes de este nivel tienen signos de disfunción orgánica que exigen control continuo y mínimo apoyo farmacológico o con dispositivos. Estos pacientes están en riesgo de sufrir una o más insuficiencias orgánicas agudas. Se incluyen también los pacientes que se están recuperando de una o más insuficiencias orgánicas, pero que están muy inestables.

- Nivel II.- Son pacientes que necesitan monitorización y apoyo farmacológico y/o de dispositivos, para la insuficiencia de un solo sistema orgánico de carácter potencialmente mortal.

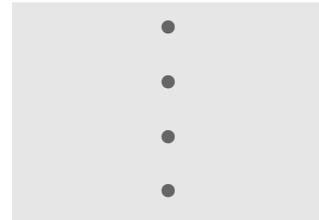


CARTERA DE SERVICIOS

Cuidados Críticos

Área de conocimiento: Medicina Intensiva (28/10/2024)

- Monitorización hemodinámica invasiva, mínimamente invasiva y no invasiva.
- Ecocardiografía transtorácica y transesofágica.
- Cardioversión y desfibrilación eléctrica.
- Pericardiocentesis.
- Colocación de Marcapasos provisionales y definitivos (incluido rama izquierda) y recambios.
- Consulta de seguimiento de marcapasos, presencial y remota.
- Reanimación cardiopulmonar.
- Soporte hemodinámico farmacológico y mecánico.
- Fibrinólisis intravenosa y asistencia a los cateterismos urgentes y si se precisa a los programados de alto riesgo.



PATOLOGÍA RESPIRATORIA:

- Neumonía con criterio de gravedad.
- Insuficiencia respiratoria aguda de la etiología recuperable.
- Insuficiencia respiratoria crónica reagudizada.
- Asma agudo grave.
- SDRA, ALI.
- Tromboembolismo pulmonar.
- Inhalación por tóxicos.
- Control respiratorio y manejo de la vía aérea artificial:
 - o Ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
 - o Ventilación mecánica independiente.
 - o Ventilación mecánica con NO.
 - o Oxigenoterapia, CPAP, Oxígeno Alto flujo, VMNI.
- Eliminación extracorpórea de CO2 (ECCO2R).



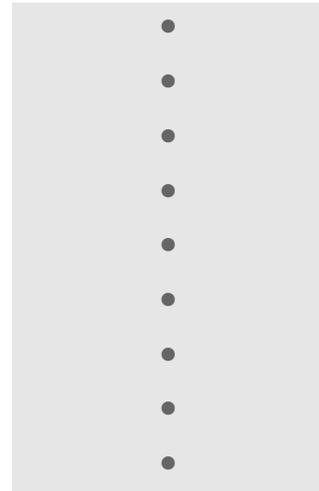


CARTERA DE SERVICIOS

Cuidados Críticos

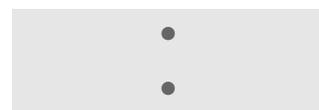
Área de conocimiento: Medicina Intensiva (28/10/2024)

- Soporte respiratorio con ECMO.
- Hemorragia pulmonar.
- Monitorización respiratoria e intercambio gaseoso.
- Traqueotomía percutánea.
- Fibrobroncoscopia terapéutica.
- Fastrach, Mascarilla laríngea, Airtraq.
- Fisioterapia respiratoria.
- Punción y drenaje torácico.
- Manejo postprocedimientos invasivos y percutáneos respiratorios.



PATOLOGÍA NEUROLÓGICA:

- Hemorragia subaracnoidea.
- Traumatismo craneoencefálico sin criterio de derivación al servicio de Neurocirugía.
- ACVA isquémico (Código Ictus). Fibrinólisis en el ICTUS.
- ACVA hemorrágico sin criterios de derivación al servicio de Neurocirugía.
- Meningoencefalitis.
- Enfermedad neuromuscular.
- Estatus epiléptico.
- Coma.
- Muerte encefálica.
- Control del delirio y agitación.
- EEG.
- Monitorización del nivel de sedación, analgesia y relajación neuromuscular del paciente bajo los efectos de los analgésicos y sedantes. Detección y tratamiento del delirio en el paciente crítico.
- Sedación inhalada.





CARTERA DE SERVICIOS

Cuidados Críticos

Área de conocimiento: Medicina Intensiva (28/10/2024)

- Doppler transcraneal.
- Técnicas de plasmaféresis para enfermedades neurológicas.
- Punción lumbar.



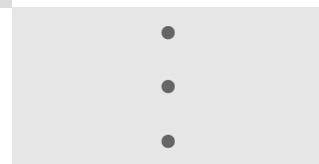
PATOLOGÍA INFECCIOSA

- Sepsis grave y shock séptico.
- Meningoencefalitis.
- Bacteriemia.
- Peritonitis y abscesos.
- Neumonía.
- Endocarditis.
- Infecciones en inmunodeprimidos.
- Infecciones graves de partes blandas.
- Detección precoz y actuación acorde a "Guidelines" internacionales.
- Participación en el registro ENVIN-UCI (Estudio Nacional Vigilancia Infección Nosocomial en UCI).
- Participación en el Proyecto Nacional Resistencia zero.
- Participación en el Programa integral de prevención, control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, y uso apropiado de los antimicrobianos (PIRASOA).
- Participación en los equipos IRAS Y PROA.
- Técnicas de hemoperfusión con polimixina para sepsis de gram negativos.



PATOLOGÍA HEMATOLÓGICA:

- Onco-hematológicos en situación grave y potencialmente reversible.
- Complicaciones de la quimioterapia / radioterapia.
- Coagulopatías. CID.





Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Consumo

Servicio Andaluz de Salud

CARTERA DE SERVICIOS

Cuidados Críticos

Área de conocimiento: Medicina Intensiva (28/10/2024)

- Púrpuras. Crisis hemolíticas.
- Técnicas de Plasmaféresis para enfermedades hematológicas.

•

•

PATOLOGÍA ENDOCRINO/METABÓLICA:

- Cetoacidosis diabética.
- Crisis tirotóxicas.
- Diabetes insípida. Secreción inadecuada de ADH.
- Insuficiencia suprarrenal.
- Coma mixedematoso.
- Patología neuroendocrina. Hipopituitarismo.
- Manejo de nutrición enteral y parenteral.
- Calorimetría indirecta.

•

•

•

•

•

•

•

•

PATOLOGÍA DIGESTIVA:

- Hemorragia gastrointestinal.
- Pancreatitis aguda grave.
- Hepatopatías descompensadas.
- Fallo hepático agudo.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Peritonitis.
- Síndrome compartimental abdominal.
- Colocación de sondas nasogástrica, nasoyeyunal bien para descompresión o bien de alimentación.
- Sistemas de medición presión intravesical.
- Sistemas VAC heridas abdominales .

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

•

PATOLOGÍA RENAL:



CARTERA DE SERVICIOS

Cuidados Críticos

Área de conocimiento: Medicina Intensiva (28/10/2024)

- Fracaso renal agudo.
- Trastornos metabólicos del equilibrio ácido-base.
- Otros trastornos metabólicos: sodio, potasio, fósforo, magnesio, calcio.
- Técnicas de depuración extracorpórea continua e intermitente.
- Plasmaféresis.



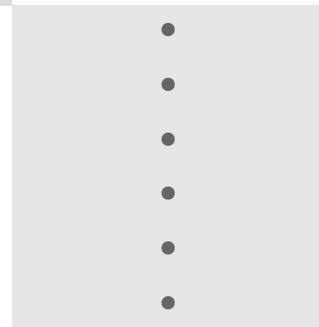
INTOXICACIONES Y AGENTES EXTERNOS:

- Intoxicaciones por fármacos: analgésicos, antidepresivos, drogas de abuso, organofosforados, organoclorados, herbicidas, productos industriales y de limpieza, setas y plantas y picaduras de animales.
- Lesiones por radiaciones ionizantes, electricidad.
- Síndromes hipertérmicos.
- Hipotermia y congelaciones.
- Casi ahogamiento.
- Patología producida por la altura.
- Intoxicación por CO.



PATOLOGÍA OBSTÉTRICA Y GINECOLÓGICA:

- Preeclampsia.
- Eclampsia.
- Síndrome de Hellp.
- Infecciones.
- Patología grave asociada al embarazo.
- Hemorragias postparto graves.



DONACIÓN DE ÓRGANOS:

- Detección, diagnóstico y tratamiento del donante en muerte





CARTERA DE SERVICIOS

Cuidados Críticos

Área de conocimiento: Medicina Intensiva (28/10/2024)

encefálica.

- Donación en asistolia controlada.
- Detección de donantes de tejidos.



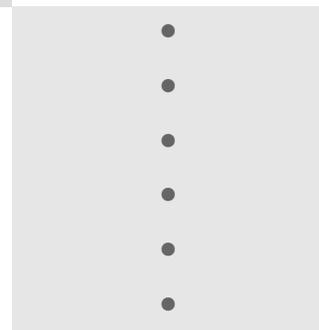
ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO:

- Traumatismo craneoencefálico sin criterio de traslado a centro neuroquirúrgico.
- Traumatismo torácico que no requiera Cirugía Torácica.
- Traumatismo abdominal.
- Traumatismo pélvico.
- Traumatismo raquídeo y medular.
- Traumatismo músculo esquelético.



PACIENTES QUIRÚRGICOS QUE PRECISEN VIGILANCIA POR POSTOPERATORIA POR CIRUGÍA DE ALTO RIESGO O POR COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS GRAVES:

- Cirugía cardiaca.
- Cirugía vascular.
- Cirugía general.
- Cirugía urológica y renal.
- Traumatología.
- ORL.



DETECCIÓN PRECOZ DEL PACIENTE CRÍTICO

- Sistema de alerta temprana del paciente crítico



CONSULTA POSTCUIDADOS CRÍTICOS



CARTERA DE SERVICIOS

Cuidados Críticos

Área de conocimiento: Medicina Intensiva (28/10/2024)

- Consulta multidisciplinar para pacientes tras larga estancia o alta repercusión de la enfermedad en el paciente.



ESCUELA DE FAMILIAS DEL PACIENTE CRÍTICO

- Dirigido: a todos aquellos familiares de pacientes ingresados en UCI que lo deseen, explicándoles el proceso de ingreso en una unidad de cuidados intensivos en su familiar, la importancia del apoyo de las familias en este proceso, animando y acompañando a las familias en este proceso.



Fecha actualización: 28/10/2024