



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 31 de Enero de 2025

VISTO:

El Expediente N° 0153-2025, que contiene el Informe N° 02-SCIyCI-DEyCC-HNAL-2025, la Nota Informativa N° 10-2025-DEyCC-HNAL, el Memorando N° 0110-2025-OEPE-HNAL, el Memorando N° 036-OGC-HNAL-2025 y el Informe N° 28-2025-OAJ-HNAL sobre la creación de la Unidad Funcional de Cuidados Intensivos de Especialidades del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, establecen que "la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla";

Que, con el Decreto Supremo 064-2021-PCM que modifica los Lineamientos de Organización del Estado, aprobados mediante Decreto Supremo 054-2018-PCM, se aprueban los Lineamientos de Organización del Estado que tiene por finalidad la racionalización en el diseño, estructura, organización y funcionamiento de las entidades del Estado;

Que, la Décima Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo mencionado establece que, excepcionalmente, un órgano o unidad orgánica de una entidad pública puede conformar una unidad funcional interna cuando el volumen de operaciones o recursos lo justifique, diferenciando así líneas jerárquicas y responsabilidades. Esta unidad no constituye una unidad de organización, sino un equipo de trabajo formalizado mediante resolución de la máxima autoridad administrativa, previa opinión favorable de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Dicha resolución se publica en el Portal de Transparencia Estándar. Las unidades funcionales no figuran en el organigrama ni implican la creación de cargos o la asignación de nuevos recursos;

Que, en ese contexto, mediante la Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM, que aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.01, "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", se precisa en el literal e) del numeral 5.5.5, "Criterios para la Conformación de Equipos de Trabajo", que los equipos de trabajo de carácter temporal podrán establecerse con un mínimo de cinco cargos o puestos de trabajo;

Que, mediante la Resolución Directoral N° 120-HNAL/D-2015, de fecha 26 de marzo de 2015, se aprobó el Manual de Organización y Funciones (MOF) del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, que incluye el Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios, el cual, conforme a la normativa vigente, cuenta con médicos Especialistas, Tecnólogos Médicos y Técnicos Administrativos;

Que, mediante la Resolución Ministerial N.º 489-2005/MINSA, se aprobó la Norma Técnica N.º 031-MINSA/DGSP-V.01, denominada "Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios", cuyo propósito es establecer disposiciones técnico-administrativas para la atención de pacientes en dichos servicios. En su numeral 7.1 de las Disposiciones Generales, se precisa que los

establecimientos de categoría III-1 deben contar con servicios de terapia respiratoria operativos las 24 horas del día, los 365 días del año; asimismo, según la demanda, pueden ofrecer unidades de cuidados intensivos (UCI) diferenciadas;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 386-2005 que aprobó la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia" que tiene como finalidad mejorar la calidad de atención que se brinda al paciente en los servicios de emergencia de los establecimientos públicos y privados del Sector Salud;

Que, mediante el Informe N° 02-SClyCI-DEyCC-HNAL-2025, de fecha 03 de enero de 2025, el Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios remitió al Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos la propuesta para la conformación de la Unidad de Cuidados Intensivos de Especialidades, cuyo objetivo es optimizar la atención especializada de pacientes críticos en sus diversas complejidades, con un enfoque inicial en el manejo de pacientes quemados; para ello, se conformará un equipo multidisciplinario altamente capacitado, alineado con las normativas vigentes; asimismo, se precisa que este equipo trabajará en estrecha coordinación con otras especialidades competentes, como el Servicio de Cirugía Plástica y Quemados, el Servicio de Gastroenterología, el Servicio de Cardiología, el Servicio de Neurocirugía, el Servicio de Cirugía Torácica Cardiovascular, el Servicio de Neumología, el Servicio de Traumatología, el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, el Departamento de Patología Clínica y Banco de Sangre, el Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, el Departamento de Diagnóstico por Imágenes y el Departamento de Servicio Social, de ser requerido; además, se establecerá una conexión con el Servicio de Emergencias y el área de Referencias para agilizar los traslados y el manejo inicial;

Que, el referido informe concluye que en los últimos cinco años el Hospital Nacional Arzobispo Loayza ha registrado un aumento del 35 % en los casos de pacientes de cuidados intensivos de especialidades (por ejemplo, pacientes con quemaduras graves); sin embargo, la capacidad actual de atención especializada no cubre la creciente demanda, lo que ha generado un aumento en las complicaciones y la mortalidad; esta realidad evidencia la necesidad de fortalecer la capacidad resolutoria mediante la implementación de un equipo multidisciplinario, infraestructura adecuada y tecnología avanzada que garanticen una atención eficiente, integral y de alta calidad para los pacientes críticos a través de una Unidad de Cuidados Intensivos de Especialidades, conformada por un equipo especializado en el manejo de estos pacientes (quemados, inmunodeprimidos, coronarios, entre otros), lo que permitirá reducir significativamente las tasas de complicaciones y mortalidad asociadas, establecer un modelo de atención basado en protocolos internacionales y estándares de calidad, y posicionar al hospital como un centro de referencia nacional e internacional en el manejo de pacientes críticos especializados;

Que, mediante la Nota Informativa N° 10-2025-DEyCC-HNAL de fecha 03 enero de 2025, el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos solicita a la Dirección General la Creación de la Unidad de Cuidados Intensivos de Especialidades del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios, adjuntando para tal efecto el informe respectivo;

Que, con Memorando N° 0110-2025-OEPE-HNAL de fecha 22 de enero de 2025 la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico remite a la Oficina de Asesoría Jurídica el Informe N° 003-2025-UFOI-OEPE-HNAL en el cual señala que, como parte de la estrategia de calidad y mejoramiento de estrategias en salud pública, la creación de la Unidad Funcional de Cuidados Intensivos de Especialidades se considerará en una atención asistencial de referencia, la atención oportuna, con calidad y eficiencia. Innovar y ser líder en la implementación y en razón de lo señalado concluye que es factible la creación de la Unidad Funcional de Cuidados Intensivos de Especialidades, que en ningún caso forma parte de la estructura Orgánica de la entidad y su conformación es temporal y dependerá Orgánicamente y funcionalmente del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, que cuenta con sustento técnico según Decreto Supremo N° 064-2021-PCM;

Que, mediante Memorando N° 036-OGC-HNAL-2025 de fecha 24 de enero de 2025 la Oficina de Gestión de la Calidad informa a la Oficina de Asesoría Jurídica que la propuesta de Creación de la Unidad de Cuidados Intensivos de Especialidades es de opinión favorable y determina la factibilidad de la creación de la mencionada Unidad que dependerá Orgánica y Funcionalmente del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados intermedios del Departamento de Emergencia y Cuidado Críticos y recomienda su aprobación mediante acto resolutorio;



Que, con el Informe N° 28-2025-OAJ-HNAL, de fecha 29 de enero de 2025, la Oficina de Asesoría Jurídica informa que de la revisión de la documentación que obra en el expediente, se aprecia que la creación de la Unidad Funcional de Cuidados Intensivos de Especialidades del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios se encuentra conforme a la normativa vigente, asimismo cuenta con la opinión favorable de los órganos técnicos y, considera jurídicamente viable la emisión del acto resolutivo;

Con el visto bueno del jefe del Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza;

En uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 777-2005-MINSA, que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, y la Resolución Ministerial N° 428-2024-MINSA, de fecha 17 de junio de 2024, que dispone designar temporalmente en el puesto de Director del Hospital III de la Dirección General del Hospital Nacional Arzobispo Loayza al MC Eduardo Franklin Yong Motta;

SE RESUELVE:



ARTÍCULO 1°.- APROBAR, la creación de la Unidad Funcional de Cuidados Intensivos de Especialidades del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados intermedios del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, por los motivos expuestos en la parte considerativa de la presente resolución.

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR al Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, la implementación de la Unidad Funcional de Cuidados Intensivos de Especialidades del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios, así como la supervisión de la misma.



Artículo 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución Directoral en el portal de la página institucional del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (www.gob.pe/hospitalloayza).

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
Eduardo Franklin Yong Motta
Dr. EDUARDO FRANKLIN YONG MOTTA
Director General
C.M.P. 001504 R.N.E. 030350

EFYM/ ELVF/khj

Distribución

- () Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados intermedios
- () Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos
- () Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- () interesados

CREACIÓN DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ESPECIALIDADES

I. ASPECTOS GENERALES

1.1 Nombre del Proyecto: Unidad de Cuidados Intensivos de Especialidades (dependiente del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios)

Este proyecto tiene como finalidad principal establecer un equipo multidisciplinario que permita mejorar la atención de pacientes críticos en las diversas especialidades, como pacientes neuroquirúrgicos, coronarios, post cirugía cardiovascular, trauma, quemados, inmunodeprimidos, trasplantados entre otros. Esta unidad, inicialmente principiará con pacientes quemados críticos, atendiendo quemaduras graves, garantizando estándares internacionales de calidad en el tratamiento integral. El manejo de estos pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de especialidades representa uno de los desafíos más complejos en medicina intensiva, debido a la severidad de las lesiones y a la alta incidencia de complicaciones sistémicas que afectan múltiples órganos y sistemas. Estos pacientes requieren una atención especializada, multidisciplinaria, basada en protocolos claros que no solo optimicen su recuperación, sino que también disminuyan significativamente la morbilidad y los costos asociados al tratamiento prolongado.

En este contexto, el Hospital Nacional Arzobispo Loayza cuenta con un servicio de Cuidados Intensivos y cuidados intermedios destinada al manejo de pacientes críticos con quemaduras severas. Entre los años 2021 y 2024, se atendieron 193 pacientes críticos con quemaduras severas, de los cuales el 33.7% presentó lesiones que comprometieron al menos el 50% de la superficie corporal total. Las características epidemiológicas indican que la mayoría de los pacientes se encuentran en edades productivas (promedio de 40.95 años), lo que incrementa la carga socioeconómica derivada de su tratamiento y resalta la necesidad de su reintegración funcional. Además, el 56% de los pacientes atendidos fueron referidos desde otras instituciones, consolidando el rol del hospital como centro de referencia nacional para el manejo de este tipo de pacientes.

Ante esta realidad, surge la necesidad de crear un área especializada dentro del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios que permita atender las crecientes demandas de este grupo vulnerable. Este proyecto busca garantizar una atención integral y de alta calidad, además de fortalecer la producción



científica, posicionando al hospital como un referente en el manejo de quemados críticos, tanto a nivel nacional como internacional.

La implementación de esta área permitirá reducir significativamente las complicaciones sistémicas y la mortalidad mediante el establecimiento de protocolos basados en estándares internacionales, como los de la American Burn Association (ABA) y la International Society for Burn Injuries (ISBI). Asimismo, se fomentará la generación de datos epidemiológicos y de investigaciones científicas que sirvan de base para alcanzar metas a corto, mediano y largo plazo en el cuidado de estos pacientes.

Este esfuerzo integral, fundamentado en un enfoque multidisciplinario y acompañado de infraestructura adecuada, tecnología avanzada y un equipo especializado, garantizará una atención eficiente y humanizada que responda a las necesidades y expectativas de los pacientes críticos.

1.2 Objetivo general:

- Optimizar la atención especializada de pacientes críticos en sus diversas complejidades, con enfoque inicial en el manejo de pacientes quemados, conformando un equipo interdisciplinario altamente capacitado, alineado con las normativas vigentes.

1.3 Objetivos específicos:

- Aumentar la capacidad resolutoria del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios para pacientes que requieren cuidados especializados.
- Implementar protocolos de manejo de pacientes que requieren cuidados especializados basados en evidencia científica.
- Reducir la tasa de complicaciones y mortalidad asociadas a quemaduras graves.
- Capacitar continuamente al personal en las últimas tecnologías y enfoques en el manejo de pacientes que requieren de cuidados especializados

1.4 Líneas de Coordinación:

El equipo trabajará en estrecha coordinación con otras especialidades competentes como el Servicio de Cirugía Plástica y Quemados, Servicio de Gastroenterología, Servicio de Cardiología, Servicio de Neurocirugía, Servicio de Cirugía Torácica Cardiovascular, Servicio de Neumología, Servicio de Traumatología, Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Departamento de Patología y Banco de Sangre, Departamento de Anestesiología y Centro



Handwritten signature in blue ink.

Quirúrgico, Departamento de Diagnóstico por imágenes y Servicio Social, de ser requerido. Además, se establecerá una conexión directa con el Servicio de emergencia y el área de Referencias para agilizar los traslados y el manejo inicial.

1.5 Recursos Humanos:

Se contará con médicos intensivistas en coordinación con las especialidades competentes como parte del equipo multidisciplinario de la Unidad de Cuidados Intensivos de Especialidades

Equipo Médico: conformado por los médicos especialistas de las diferentes especialidades:

- **Médico especialista en Medicina Intensiva:** Responsable del soporte avanzado y monitoreo continuo de los pacientes críticos, garantizando la estabilidad hemodinámica, ventilatoria y metabólica. Su experiencia es esencial para la toma de decisiones en tiempo real.
- **Médico especialista en Emergencias Desastres:** Responsable del abordaje inicial del paciente en Emergencia y Shock trauma, garantiza la estabilidad inicial y el transporte a la Unidad de Cuidados Intensivos e especialialidades.
- **Médico especialista en Cirugía Plástica:** Especialista en el manejo quirúrgico y las curaciones avanzadas, particularmente en pacientes con quemaduras severas o lesiones complejas que requieren cuidados especializados y reconstrucción estética
- **Médico especialista en Anestesiología:** Encargado de proporcionar sedación y analgesia óptima a los pacientes críticos, tanto durante procedimientos quirúrgicos como en la UCI de ser requerido, asegurando un manejo seguro y eficaz del dolor y la comodidad del paciente.
- **Médico especialista en Cardiología:** Responsable de la valoración prequirúrgica del riesgo cardiovascular y del manejo de patologías cardíacas en pacientes críticos especializados.
- **Médico especialista en Neumología:** Encargado de la valoración y soporte de patologías respiratorias en caso sea requerido, evaluación de riesgo pulmonar prequirúrgico de los pacientes críticos especializados
- **Médico especialista en Traumatología y Ortopedia:** Especialista en el abordaje de lesiones traumáticas y procedimientos ortopédicos en pacientes críticos. Su experiencia es requerida para intervenciones



quirúrgicas o manejo de complicaciones derivadas del trauma en los pacientes críticos especializados.

- **Médico especialista en Cirugía de Tórax y Vascular:** Encargado del diagnóstico y tratamiento de lesiones vasculares que requieren abordaje quirúrgico. Proporciona soporte especializado en el manejo de complicaciones vasculares en pacientes críticos especializados.
- **Médico especialista en Gastroenterología:** Encargado de los procedimientos relacionados con endoscopías, colocación de sonda nasoyeyunal, colonoscopia, etc. en caso de ser requerido para el manejo de pacientes críticos especializados

Residentes

El HNAL es un hospital docente. Es decir, el equipo del hospital incluye médicos generales en formación para distintas especialidades que son supervisados por el médico responsable.

Aunque estos miembros del equipo no son responsables directos del paciente, a menudo son miembros activos del equipo.

Personal de enfermería titulado

Los pacientes suelen tener más contacto con el personal de enfermería titulado asignado a su cuidado que con cualquier otro miembro del equipo. Este personal administra los fármacos a los pacientes y supervisa y evalúa sus necesidades físicas y emocionales. El personal de enfermería titulado puede estar formado por enfermeros/as jefes o supervisores de enfermería, que organizan y supervisan la atención general de enfermería en una unidad hospitalaria.

Personal de enfermería práctico titulado

El personal de enfermería práctico titulado es supervisado por el personal de enfermería titulado y proporciona los cuidados clínicos básicos.

Funciones específicas del equipo:

- Atención médica intensiva especializada al paciente de la unidad de cuidados intensivos de especialidades según rol establecido.
- Procedimientos invasivos de ser requeridos: intubación, colocación de vía central, línea arterial, etc.
- Soporte ventilatorio y manejo de ventilación mecánica avanzada en pacientes que requieren cuidados especializados.



- Monitoreo invasivo de acuerdo a las condiciones clínicas de los pacientes en cuidados intensivos especializados.

1.6 Infraestructura:

Las áreas de cuidados intensivos deben contar con tres zonas o áreas de trabajo: (Resolución Ministerial: N° 489-2005/MINSA con Norma Técnica N°031-MINSA/DGSP- V.01: "Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios").

a. Área de Trabajo.

El área debe ser cercana al Servicio de Cuidados Intensivos, que debe constar con las siguientes zonas de trabajo.

- a) Zona Negra: Área administrativa y organizacional.
 - Jefatura médica con computadora conectada a internet y teléfono.
 - b) Zona Gris:
 - Depósito de ropa limpia y ropa sucia.
 - Estantería de material utilizados rutinariamente.
 - c) Zona Blanca: Área de preparación de los equipos biomédicos.
- Actualmente contamos con la siguiente distribución para el Área de Quemados críticos
- Sala 5: 4 camas, 4 monitores, 4 ventiladores.
 - Sala 4: 2 camas, 2 monitores, 2 ventiladores.
- Esta Unidad cuenta con:

- Salas de aislamiento con presión negativa.
- Equipos de ventilación mecánica.
- Sistemas de monitoreo avanzado para control de signos vitales.

1.7 Marco de Referencia:

- Ley General de Salud (Ley N.º 26842)
- TUO 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General
- Norma Técnica de Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios (Resolución Ministerial N.º 489-2005/MINSA)
- Norma Técnica de los Servicios de Emergencia (Resolución Ministerial 386-2005/MINSA)
- Resolución Ministerial N.º 883-2020-MINSA. "Lineamientos para la Prevención y Atención Integral de Personas con Lesiones por Quemaduras".

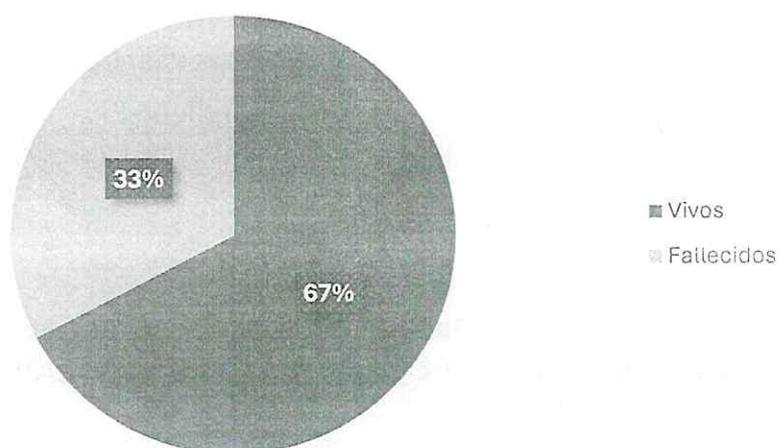


d. **Altas y Mortalidad de los Pacientes atendidos con Quemaduras Graves durante el periodo Octubre 2021- Octubre 2024 en a UCI del HNAL**

Total de altas (2021-2024): 193 pacientes.

- Vivos: 130 pacientes (67.4%).
- Fallecidos: 63 pacientes (32.6%).

ALTAS Y MORTALIDAD 2021-2024



Fuente de Información: propia, de la base de Datos del Servicio de Cuidados intensivos y Cuidados Intermedios del HNAL, de los cuatro años de formación: octubre 2021 a octubre del 2024

Tendencia de mortalidad de los paientes atendidos con Quemaduras graves en la UCI del HNAL por año:

- 2021: 27.8% (5 de 18 pacientes).
- 2022: 27.4% (20 de 73 pacientes).
- 2023: 40.3% (25 de 62 pacientes).
- 2024: 32.5% (13 de 40 pacientes).

El aumento en la mortalidad observado en 2023 evidencia la complejidad de los casos con un descenso proyectado en lo que va del 2024.

e. **Porcentaje de Quemadura de los Pacientes atendidos durante el periodo Octubre 2021- Octubre 2024 en la UCI del HNAL**

- Mayor o igual al 50% de superficie corporal quemada:



- Total: 65 pacientes (33.7%).
- Años críticos: 2021 (83.3%) y 2022 (58.9%), lo que muestra una carga severa de quemados críticos.

•Menor al 50% de superficie corporal quemada:

- Total: 128 pacientes (66.3%).
- Distribución creciente en 2023 (96.8%) y 2024 (87.5%)

Los datos estadísticos presentados representan la etapa inicial, con el enfoque en pacientes quemados, con expectativa a seguir creciendo en otras áreas especializadas

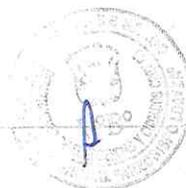
2.4 Análisis FODA:

Fortalezas

- Amplia trayectoria en el manejo de pacientes críticos, con protocolos establecidos que pueden adaptarse al manejo de quemados graves.
- Personal médico, de enfermería y técnico, con formación en manejo de patologías complejas para la unidad de cuidados intensivos de especialidades, lo cual permite una transición efectiva hacia el cuidado especializado.
- Se cuenta con la Unidad de soporte nutricional y metabólico y se contará con la Unidad de Terapia Respiratoria para el trabajo integrado con la UCI, favoreciendo el manejo multidisciplinario.
- Se tiene la disponibilidad de servicios especializados como cirugía plástica y quemados, infectología, cirugía torácica y cardiovascular, microbiología (Dpto. de Patología Clínica y Banco de Sangre) y Medicina Física y rehabilitación, esenciales para una atención de cuidados intensivos especializados.

Oportunidades

- Acceso a fondos de programas de cooperación internacional y del sector privado a través del Servicio de Cuidados Intensivos y Cuidados Intermedios, destinados a infraestructura, capacitación y adquisición de tecnología avanzada para el manejo de pacientes de cuidados intensivos de especialidades.
- Innovar en la implementación de dispositivos de monitoreo avanzado, biocubrimientos, terapias de regeneración tisular y tecnologías de soporte vital que pueden integrarse al área.



- Incremento de la incidencia de pacientes de cuidados intensivos de especialidades, lo que justifica la creación de la unidad con un enfoque inicial en el manejo de pacientes quemados, considerándose a futuro la adición de las demás especialidades antes mencionadas.

Debilidades

- Pocos equipos especializados para la alta demanda atendida.
- Falta de recursos humanos para la demanda actual de pacientes que requieren cuidados especializados
- Falta de programas de capacitación continua
- No se cuenta con un proyecto que contemple el análisis de necesidades, diseño de protocolos específicos y cronograma de implementación para atender patologías complejas

Amenazas

- Alta demanda y complejidad en el manejo de pacientes de cuidados intensivos de especialidades (quemados) sin la expansión proporcional de recursos humanos y materiales.
- Incremento en las tasas de infecciones resistentes en pacientes de cuidados intensivos de especialidades en ausencia de protocolos estrictos y recursos para controlarlas.



ANEXOS

ANEXO 1: MATERIALES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ESPECIALIDADES

a. MATERIALES DE VIA AEREA

- Video laringoscopio
- Laringoscopio Manual
- Fibrobroncoscopio descartable (para tomas de muestras de cultivos de secreción bronquial como criterio de ingreso para descarte de injuria inhalatoria)
- Bougie como instrumento de ayuda para vía aérea difícil
- Set de traqueostomía
- Tubo endotraqueal 8.5, 8.0, 7.5, 7.0, 6.0
- Respirador Manual (AMBU) (4 unidades) con válvula de peep 20 cm de agua

B. DISPOSITIVOS DE SOPORTE VENTILATORIO

- Mantenimiento anual de ventiladores mecánicos TREATON
- Kit básico de corrugados en adultos : Corrugado, filtro HME, filtro Viral
- Corrugado de humidificación activa descartable
- Nebulizadores ultrasónico
- Circuito cerrado de aspiración con puerto MDI
- Filtros HMD (recambio cada 24 horas)
- Filtros antivirales
- Bateria para videolaringoscopio

C. DISPOSITIVOS DE MONITOREO

Set de Monitoreo

- Set de monitoreo PICCO con transductor
- Set de monitoreo Swan Ganz



- Ecógrafo

Coche de paro

- Desfibrilador
- Balón de Oxígeno portátil con manómetro de bajo y alto flujo
- Resucitador manual
- Pulsioxímetro portátil
- Medidor de Cuff
- Estetoscopios

ANEXO 2: ACCESORIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ESPECIALIDADES

A. ACCESORIOS E INSUMOS GENERALES

- Camillas de transporte operativas
- Velador multifuncional
- Parantes
- Electrocardiógrafo
- Mesa de mayo
- Coche de inyectables
- Vitrina metálica
- Lavatorios metálicos
- Riñoneras metálicas
- Tambores
- Coche de curación
- Baldes de metal quirúrgico
- Set de CVC
- Equipo termorregulador de calor
- Arcos de Aluminio
- Biombos metálicos de 3 cuerpos
- Aspirador portátil rodante
- Kit de curación de Gran quemados y Quemados a demanda
- Kit de cama para paciente
- Frascos humidificadores
- Electrodo para monitoreo

