

HOSPITAL INFANTIL DOCENTE "ELISEO NOEL CAAMAÑO" MATANZAS

## **Unidad de Cuidados intensivos de nuestro hospital. Características de diseño y habilitación**

Por los Dres.:

IDORIS CORDERO ESCOBAR\*, ANGEL ALONSO BARACALDO\*,  
MARIO DE LA CAMPA ALLENDE\*\*, ORLANDO LOPEZ TORRES\*\*  
HERNAN LECHUGA FARIAS\*\*\* y BALDOMERO RODRIGUEZ FALCON\*\*\*\*

Cordero Escobar, I. y otros. *Unidad de cuidados intensivos de nuestro hospital. Características de diseño y habilitación.* Rev Cub Ped 55: 2, 1983.

Se hace una revisión de las características del diseño de la UCI de nuestro hospital y las de la literatura. Se señala la habilitación del mismo en cuanto a mobiliario y equipamiento de la sala como unidad estéril y polivalente.

### INTRODUCCION

Mucho se ha debatido en el mundo entero sobre las características de diseño y habilitación de estas salas.

En la lucha por la disminución de la mortalidad infantil se crea en nuestro hospital, en enero de 1979, la unidad de cuidados intensivos para el seguimiento y tratamiento de los pacientes que por sus características especiales requieran una terapéutica intensiva y unos cuidados especializados por parte de enfermería.

Todos los autores coinciden en que debe estar cercana a la unidad quirúrgica,<sup>1-7</sup> por lo que la nuestra se encuentra en el segundo piso del hospital ya la entrada del salón de operaciones.

Consta de tres locales: el primero es el área de recepción, de aproximadamente 6 m<sup>2</sup>. Funciona como salón de intercambio de opiniones del colectivo médico, de enfermería, o ambos, así como área de almacenamiento de ropas del servicio y modelaje. Los dos salones restantes se ha-

- \* Especialista de I grado en anestesiología y reanimación.
- \*\* Especialista de I grado en pediatría.
- \*\*\* Especialista de I grado en cirugía pediátrica.
- \*\*\*\* Especialista de I grado en neurología.

llan contiguos y habilitados para la atención directa de los pacientes. Miden 29,15 m<sup>2</sup> y 12,60 m<sup>2</sup> respectivamente; este último salón es el destinado a casos sépticos (figura 1).

Cerca de éste se encuentra el laboratorio de gasometría y junto a él se hallan los baños.

Consta en su plantilla con:

- 1 especialista en pediatría
- 1 especialista en anestesiología
- 1 especialista en cirugía pediátrica
- 1 especialista en neurología

El trabajo se realiza en colectivo, y entre todos se discuten los casos, cuando es necesario.

Existe una enfermera jefa especializada en cuidados intensivos y seis enfermeras más; los cuidados de los pacientes son constantes, con turnos rotativos cada 8 horas.

Existen diversos criterios en cuanto al número de camas. Unos hablan de 1 por cada 100 camas hospitalarias,<sup>2,6</sup> algunos opinan que no deben pasar de 10 camas,<sup>5</sup> otros que deben corresponder al 4% de las camas pediátricas.<sup>8</sup> Nuestra unidad cuenta con 3 camas tipo Fowler, una de ellas colocada en el área aislada. Cada una tiene en su cabecera una lámpara

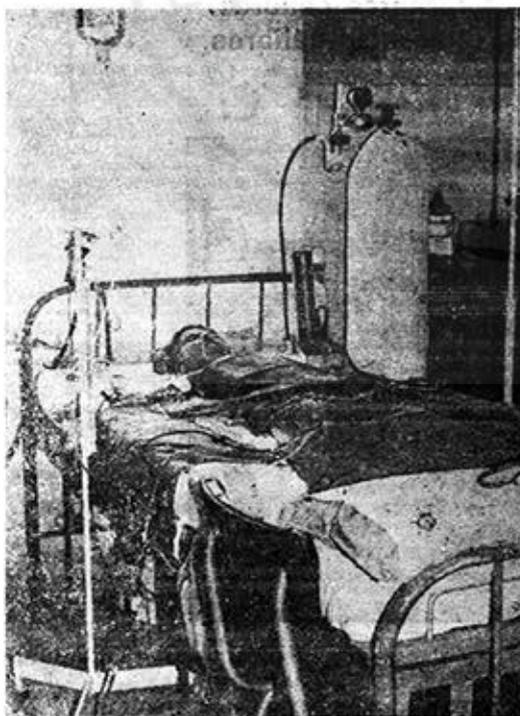


Figura 1

*Cubículo destinado a casos sépticos.*

que permite la iluminación en la noche sin causar molestias. Estas han sido suficientes en sus dos años de labor.

Por ser una unidad cerrada tiene aire acondicionado, en número de tres, marca Sanyo, japonés, de 1 tonelada cada uno.

La iluminación es adecuada con lámparas de luz fluorescente.

#### *Equipamiento de la unidad*

- Un ventilador volumétrico Engström Modelo 300 (figura 2).
- Tres ventiladores manométricos tipo Mark 8 (figura 3).
- Un ventilador manual Air-Viva.
- Una cámara de oxígeno tipo ATOM, japonés.
- Aspiración central para cada cama BOC.
- Dos aspiradores de red eléctrica marca TOITU, japonés.
- Un carro de paro.
- Gasómetro tipo Astrup (figura 4).
- Cardiomonitor tipo ELEMA, suizo, (figura 5).
- Termómetro electrónico Nihon Kodhen, japonés.
- Laringoscopios con hojas curvas y rectas.
- Cánulas orotraqueales de diferentes calibres.
- Cánulas de Guedel.
- Cánulas de traqueostomía.
- Sondas vesicales de diferentes calibres.
- Sondas nasogástricas de Levine de diferentes calibres.
- Sondas de aspiración desechable de diferentes calibres.
- Estetoscopios por cama.

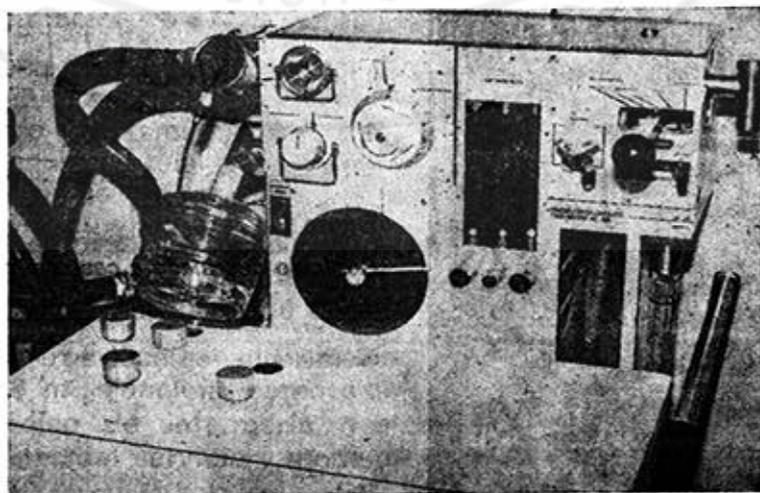
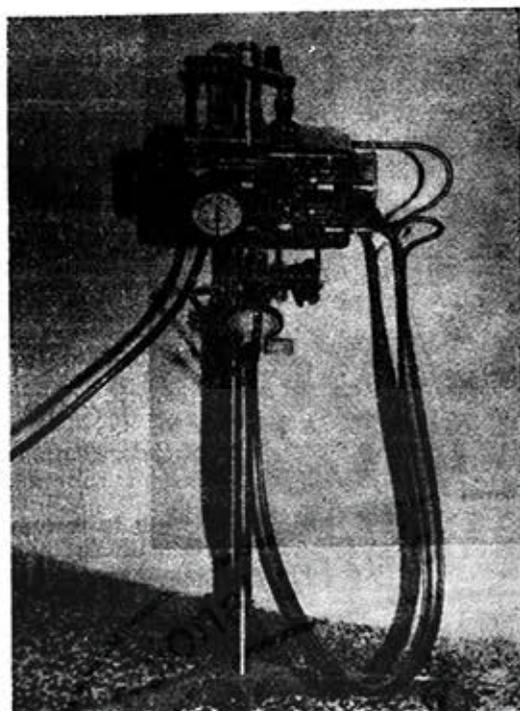


Figura 2  
*Ventilador Engström modelo 300.*



**Figura 3**  
**Ventilador manométrico tipo Mark 8.**



**Figura 4**  
**Gasómetro tipo Astrup.**

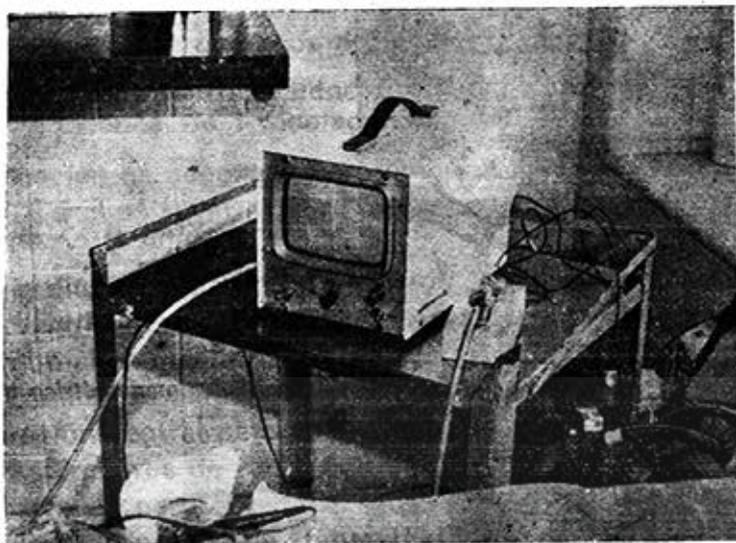


Figura 5  
*Cardiomonitor tipo Elema*

- Esfigmomanómetros.
- Dos negatoscopios.
- Dos lámparas de pie reguladas.
- Cuatro balones de oxígeno con regulador ACOMA.
- Equipo de disección venosa.
- Equipo de traqueostomía.
- Equipo de punción pleural.
- Equipo de punción abdomigal.
- Equipo de punción lumbar.
- Trocar de Lynderman.
- Equipos de disección venosa profunda.
- Tres portasueros.
- Tres portahistorias clínicas.

En la unidad no existe madre acompañante. La visita se realiza por unos cristales dispuestos a tal fin que se cubren con cortinas.

La entrada a la sala debe ser con botas y batas estériles; se tienen muy en cuenta los métodos de asepsia y antisepsia para evitar las infecciones cruzadas.

La información, como base de la optimización del trato a enfermos y familiares, se realiza diariamente por nuestro colectivo de trabajo.

## CONCLUSIONES

La sala de cuidados intensivos de nuestro hospital ha sido diseñada siguiendo los principios generales descritos y adaptada a nuestras condiciones estructurales preestablecidas.

Consideramos que el esfuerzo y apoyo dado por la dirección del centro, el gobierno y el Partido, fueron de gran importancia en la construcción de esta sala y estamos seguros de que no los hemos defraudado, pues nuestro colectivo tanto médicos, como enfermeras y técnicos hemos trabajado con tesón y entereza para poder cooperar a la reducción de la mortalidad del hospital y fundamentalmente de la mortalidad infantil, que representa el pilar fundamental en los lineamientos del programa de salud.

## SUMMARY

Cordero Escobar, I. et al. *Intensive care unit at our hospital. Design and habilitation characteristics.* Rev Cub Ped 55: 2, 1983.

A review of design characteristics of the intensive care unit (ICU) at our hospital, and of the related literature is made. ICU habilitation regarding its furniture and equipment as sterile and polyvalent unit is pointed out.

## RÉSUMÉ

Cordero Escobar, I. et al. *Unité de soins intensifs de notre hôpital. Caractéristiques du dessin et de l'aménagement.* Rev Cub Ped 55: 2, 1983.

Une revue est faite des caractéristiques du dessin de l'unité de soins intensifs de notre hôpital, ainsi que de la littérature. Il est signalé l'aménagement en ce qui concerne le mobilier et l'équipement de la salle en tant qu'unité stérile et polyvalente.

## BIBLIOGRAFIA

1. Jones, R. S.; J. B. Owen Tomas: El niño críticamente enfermo. Barcelona, Editorial Jims, 1973. P. 1, 2.
2. Sánchez Veiga, E. et al.: Cuidados especiales en pediatría. Rev Cub Ped 50: 51, 1978.
3. Wiklemd, E.: Intensive care units. Design, location, staffing, ancillary areas, equipment. Anesthesiology 31: 122, 1969.
4. Grupo Nacional de Pediatría (MINSAP): Normación de servicio de terapia intensiva. Normas de pediatría, Instituto Cubano del Libro, La Habana, 1975. Pág. 38.
5. Dubois, J.: Pediatric intensive care unit. Three year experience of activities in the Pediatric Service of the Free University of Brussels. Acta Pediátrica Belg: 26, 285-304, 1972.
6. Pelayo, E.; E. Guzmán: Organización y normas de funcionamiento de una sala de terapia intensiva. Rev Cub Ped 41: 79-86, 1969.
7. Herrera Perdomo, D.: T. T. R. en pediatría. Resultado del trabajo en la unidad de cuidados intensivos en el hospital infantil docente "Eliseo Noel Caamaño". Matanzas, 1981.
8. Frey, R. et al.: Tratado de anestesiología, reanimación y tratamiento intensivo. 2da. edición, Barcelona, Ediciones Salvat, 1976. P. 33.

Recibido: 27 de mayo de 1982.

Aprobado: 19 de julio de 1982.

Dra. Idoris Cordero Escobar  
Santa Isabel No. 14  
Puente Nuevo. Matanzas.