



MANUAL PARA PERSONAL DE NUEVA INCORPORACIÓN

CUIDADOS INTENSIVOS

CUIDADOS INTENSIVOS

PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES:

- **Síndrome coronario agudo.**
- **Infarto agudo de miocardio.**
- **Bloqueos del sistema de conducción cardiaco.**
- **Edema agudo de pulmón.**
- **Insuficiencia respiratoria aguda.**
- **Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).**
- **Intoxicación por fármacos y tóxicos.**
- **Shock.**
- **Sepsis.**
- **Insuficiencia renal aguda.**
- **Trastornos del equilibrio ácido-base.**
- **Hemorragias digestivas.**
- **Pancreatitis aguda.**
- **Meningitis.**

SERVICIOS GENERALES		ADMISIONES		MÉDICOS	
ARCHIVO	1608	ADMÓN. PRINCIPAL	1005-1024	CIRUGÍA	1903
ATT PACIENTE	1922	ADMÓN. CONSULTAS	1002 - 1003	INTENSIVISTA	1905
COCINA	1602	ADMÓN. URGENCIAS	1001	TRAUMA	1904
CAFETERÍA	1605	QUIRÓFANO		RADIÓLOGO	1918
LIMPIEZA	1910	SUPERVISOR	863172	GINECOLOGÍA	1906
ALMACÉN MÓNICA G.	1604	COORDINADORA TARDE	863172	PEDIATRÍA 1920 - PEDIATRA URGENCIAS 1902	
ALMACÉN	1117	CMA	1111	MED. INT. URGENCIA	1901
FARMACÉUTICA	1651	HEMODINÁMICA	1126	CELADORES	
FARMACIA TÉCNICO	1926	PARITORIO	1127	QUIRÓFANO	1921-1930
MANTENIMIENTO	1912	MATRÓN	1911	DEC CELADOR LOCALIZADO 862525	PLANTA 862526
ELECTROMEDICINA	1925	ANESTESIA	1907	DEC CELADOR URGENCIAS	862527
LENCERÍA	1923			GUARDIA LOCALIZADA	
SEGURIDAD	1913	ESTERILIZACIÓN	1104	626.626.182---860316	
ÁREA ASISTENCIAL		CONTROL QX	1108		
SUPERVISORA GESTIÓN CAMAS 860316		ENDOSCOPIAS	1822	REHABILITACIÓN	1603
CONTROL 2ª	1200-1299	SERVICIOS ESPECIALES		LABORATORIO	1723
CONTROL 3ª	1300-1324	SUPERVISORA	1919		
CONTROL 4ª	1400	URGENCIAS	1021		
CONSULTA ENF.	1917	UCI	1100		
HOSPITAL DÍA	1023	UCIN	1499		
RAYOS	1014-1929	INTENSIVISTA	1905	PARADA CARDÍACA	2222

NORMATIVA GENERAL DEL SERVICIO

-Uniforme azul oscuro de Uci, disponible en el antequirófano.

-Tarjeta Identificativa. Si se extraviara habría que abonar su importe en caja y solicitarla de nuevo a supervisor.

-Pelo recogido. No pulseras, ni anillos, ni reloj. Uñas sin esmalte.

CAMBIOS DE TURNO. NORMATIVA.

- Los cambios de turno se realizan a través de la Intranet, en la aplicación **“PETICIÓN DE CAMBIO DE TURNO”**, en donde el supervisor aceptará o denegará el cambio y siempre en horario laboral.
- FINES DE SEMANA Y PUENTES: los cambios personales que afecten al fin de semana tiene que estar para el jueves a mediodía.
- No se podrá realizar más de un doblaje en fin de semana-puente.
- El máximo de turnos seguidos a trabajar será de 7 días y máximo de 3 noches seguidas.
- No se podrán juntar más de 10 días seguidos por cambios personales.
- Si se enfermase en fin de semana habrá que avisar al responsable de guardia al teléfono **626.626.182** y, adjuntar el parte de baja antes de 48h.

RECURSOS HUMANOS

Para consultas de nóminas, antigüedad, etc se puede consultar el portal del empleado, en la Intranet.

Envío de partes de Baja, partes de alta, petición de servicios prestados, solicitud de excedencias, reducciones de jornada etc. se puede consultar vía mail a la sede electrónica de Quirónsalud, cuyo mail es: sedeelectronica.sur@quironosalud.es.

Mail de Partes de Baja y Alta siempre con copia al supervisor responsable.

PROTECCIÓN DE RIESGOS LABORALES. PRL.

Existe un icono en el escritorio de todos los ordenadores de cada unidad en donde, se puede consultar cualquier duda sobre cualquier tema de prevención de riesgos laborales.



ESTRUCTURA FÍSICA DE CUIDADOS INTENSIVOS

-**UBICACIÓN:** planta 1ra del edificio de hospitalización.

-**BOXES:** 6 boxes cerrados + 6 puestos de REA – UCI. Boxes 5 y 6 de presión negativa

Box N° 6: dispone de Tv y cámara que conecta con neurólogo del

Hospital Ruber Juan Bravo en **Código Ictus. Teléfono: 683643596**



Box 6
CÓDIGO
ICTUS

-**CONTROL DE ENFERMERÍA**

-**ESTAR DE ENFERMERÍA**

-**ALMACÉN FARMACIA** →

(+ medicación nevera)

-**ZONA SUCIA**



+



-**ALMACÉN FUNGIBLE** →



DISPOSITIVOS

**RESPIRADOR
MAQUET SERVO**



**RESPIRADOR
PURITAN BENNETT**



**RESPIRADOR
EVITA**



**RESPIRADOR
CARINA DRAGER**



CPAP

**RESPIRADOR
TRANSPORTE**



BALÓN CONTRAPULSACIÓN



ELECTROCARDÍOGRAFO



HEMOFILTRO



MARCAPASOS



SENSOR BIS



DISPOSITIVOS

**CARRO RCP
+ DESFIBRILADOR**



+MALETÍN TRANSPORTE

**MONITOR PHILLIPS
+MONITOR TRANSPORTE + CENTRAL**



ECMO



ECÓGRAFO



BOMBA INFUSIÓN



BOMBA N.E.



RASURADORA



CALENTADOR



MEDIAS NEUMÁTICAS



BOTAS PIE EQUINO



GRÚA



EQUIPO HUMANO

• Personal facultativo

o Un jefe de servicio

o Una coordinadora médica en turno de mañana: de lunes a viernes de 8 a 16h.

o Médicos intensivistas que realizan guardias: de lunes a viernes de 16h a 8h de la mañana. Fines de semana guardia 24h.

• Personal sanitario

o Un supervisor en turno de mañanas, de 8 a 17h. Extensión 1919.

o 9.5 enfermeras/os en turno rotatorio (mañana , tardes ,noches).

o 5 auxiliares de enfermería en turno rotatorio (mañana , tardes ,noches) más un turno de mañanas fijas.

PLANILLAS

DUES UCI

	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. DUE	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
🐾 SUPL.DUE	T	M	M	N	N	L	L	L	F	M	M	M	M	N	N	L	L	L	L	M	M	M	M	N	N	L	L	L	L	M	T
2. DUE	L	M	M	M	M	N	N	L	L	L	F	M	M	M	M	N	N	L	L	L	M	M	M	M	N	N	L	L	L	L	L
3. DUE	L	L	L	M	M	M	M	N	N	F	L	L	L	M	M	M	M	N	N	L	L	L	M	M	M	M	N	N	N	L	L
4. DUE	N	F	N	L	L	L	L	M	M	M	M	N	N	L	L	L	M	M	M	M	N	N	N	L	L	L	L	M	M	M	M
5. DUE	L	L	L	L	L	T	T	T	T	N	N	F	L	L	L	T	T	T	T	N	N	L	L	L	L	T	T	T	T	N	N
6. DUE	M	N	N	L	L	L	L	M	M	T	T	N	N	F	L	L	L	M	M	T	T	N	N	L	L	L	L	M	M	T	N
7. DUE	M	T	T	N	N	L	L	L	F	T	T	T	T	N	N	L	L	L	L	T	T	T	T	N	L	L	L	T	T	T	M
8. DUE	L	T	T	T	T	N	N	L	L	F	L	T	T	T	T	N	N	L	L	L	L	T	T	T	T	N	L	L	L	T	
9. DUE	F	L	L	T	T	M	M	N	N	N	F	L	L	T	T	M	T	N	N	L	L	L	L	T	T	M	M	N	N	L	L
10. DUE	T	L	L	L	L	T	T	T	T	F	F	L	L	L	L	T	L	T	T	N	L	L	L	L	L	L	T	L	L	L	L

AUX UCI

	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. TCAE	N	N	L	L	L	T	T	T	N	N	N	L	F	L	L	T	T	T	N	N	L	L	L	L	L	T	T	T	N	N	N
2. TCAE	L	M	N	L	L	M	L	L	M	M	M	N	N	L	L	L	L	M	T	M	N	N	N	L	L	L	L	M	M	M	M
3. TCAE	F	L	L	N	L	L	L	L	T	T	T	M	M	N	N	L	L	L	L	T	T	T	T	N	N	L	L	L	T	T	T
4. TCAE	L	T	T	T	N	N	N	L	L	L	F	T	T	T	T	N	N	N	L	L	L	L	T	T	N	N	N	L	L	L	L
5. TCAE	M	L	M	M	M	L	M	M	F	F	L	L	L	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	M	L	L	L	L

CRONOGRAMA DE TRABAJO

PROGRAMACIÓN HORARIA DE ACTIVIDADES DEL PERSONAL

ENFERMERAS/OS

- **07:45-8:00h**

- Reparto de pacientes y transmisión de las incidencias surgidas durante el turno.

8:00-8:15h

- -Revisión tratamiento y alarmas de todos los pacientes.
- -Control de perfusiones continuas.

- **8:15h-9:00h**

- -Aseo del paciente junto con auxiliar y celador.
- -Vigilancia de la piel
- -Cura de UPP si las hubiera.

- **9:00- 11:00h**

- -Revisión de nuevos tratamientos
- -Preparación de altas a planta.
- -Recepción – monitorización de REAS y su manejo postquirúrgico inmediato hasta alta de rea.
- -Realización de otras pruebas en rea: ETE, CVE, Canalización Vía Central y Drum.
- -Realización de técnicas requeridas por facultativo.
- -Realización de cuidados programados en el turno.

- **11:00h-13:00**

- -Visita familia familiares

- **13:00h-14:00h**

- -Modificación nuevos tratamientos
- -Balance hídrico del turno
- -Registro de la evolución del paciente, incidencias surgidas y cuidados realizados.

***Durante el turno de tarde y noche, la labor asistencial continuará con la realización de las tareas programadas para cada uno de los turnos.**

AUXILIARES DE ENFERMERÍA

- **07:45h a 8:00h**
 - Reparto de pacientes y transmisión de las incidencias surgidas durante el turno.
- **8:00 - 8:15h**
 - -Reparto de sábanas y camisón para el aseo del paciente.
 - -Toma de Tª a cada paciente y registro en gráfica de la unidad.
 - -Reparto de desayunos.
- **8:15h a 9:00h**
 - -Aseo del paciente junto con enfermería y celador.
 - -Colaborar con enfermería en la vigilancia de integridad de la piel.
 - -Colaborar con enfermería en la cura de UPP.

- **9:00- 11:00h**
 - -Levantar pacientes. Cambios posturales.
 - -Preparación del paciente de alta a planta. Organización del Box tras el alta.
 - -Recepción de REAS y Preparación al alta de rea.
 - -Limpieza de dispositivos que dejen de utilizarse. Chequeo del respirador que deje de usarse.
 - -Repaso de dietas con cocina.
 - -Colaborar con enfermería y facultativo en la realización de otras pruebas en rea: ETE, CVE, Canalización Vía Central y Drum.
 - -Colaborar con enfermería en la realización de técnicas requeridas por facultativo.
 - -Colaborar con enfermería en la realización de cuidados programados en el turno.
- **11:00h – 13:00**
 - -Visita familia familiares
 - -Ordenación de pedido almacén.
- **13:00h – 14:00h**
 - -Reparto de comidas
 - -Acostar pacientes.
 - -Reposición de material gastado.
 - -Limpieza de bandeja de medicación, carros y superficies de trabajo, en orden para el turno siguiente.
 - -Balance hídrico del turno
 - -Modificación del parte de auxiliares.

***Durante el turno de tarde y noche, la labor asistencial continuará con la realización de las tareas programadas para cada uno de los turnos.**

CRONOGRAMA DE TRABAJO/ TURNO

ENFERMERAS/OS

o Todos los turnos:

- **Medicación y sueroterapia:** Revisar al inicio del turno las medicaciones necesarias y perfusiones continuas. Tener preparadas las diluciones de drogas vasoactivas pautadas. Administración de medicación y sueroterapia. Registrar en la gráfica: la hora, dosis y vía de administración.
- **Registro de signos vitales:** TA. FC. FR. PVC, etc. Al inicio del turno, cada hora, según estado del paciente o criterio de la enfermera.
- **Control de monitores:** Comprobación de alarmas y del buen funcionamiento, al inicio del turno y según criterio de la enfermera.
- **Comprobar los respiradores:** Las alarmas, humidificación, tubuladuras y conexiones. Verificación y registro de los parámetros al inicio del turno, y con cada constante horaria.
- **Calibración de transductores de presión.** Al inicio del turno y cada vez que sea necesario.
- **Comprobar colocación correcta de la SNG y permeabilidad.** Cambiar la fijación y movilización.
- **Control de las dietas orales y enterales:** Registrar horario, cantidad y tolerancia. Registro del drenado gástrico.
- **Aspiración de secreciones:** Traqueales, faríngeas, orales y según sea necesario.
- **Fisioterapia respiratoria y drenajes posturales:** En todos los pacientes según necesidad.
- **Cambios posturales:** Cada 3 horas y cada vez que sea necesario. Alineación corporal en todo momento y en cada posición, prevención del pie equino. Hidratar la piel del paciente una vez en cada turno.
- **Heridas quirúrgicas:** Una vez en cada turno si la herida esta complicada.
- **Recepción – monitorización de REAS** y su manejo postquirúrgico inmediato hasta alta de rea.
- **Traslado del paciente crítico al servicio de radiodiagnóstico**
- **Cuidados traqueostomía: cambio de cánula macho en cada entrada al turno, mañana, tarde y noche.**
- **Registro de las incidencias**

o Turno de mañana:

- Aseo: Aseo general e hidratación.
- Tubo orotraqueal: Cambio de fijación, comprobar posición y presión del neumo. Lavado de la boca antes de esta maniobra.
- Vías de acceso venoso o arterial: **Curas cada 48 horas o cuando la enfermera lo crea necesario.**
- Heridas quirúrgicas: No complicadas y retiradas de puntos y grapas.
- Cambio de humidificador: Cada 2 días y entre pacientes.
- Cambio de la mascarilla de oxígeno: Entre pacientes y siempre que sea necesario.
- Cambio de cánula de traqueotomía: Según el modelo.
- Balance parcial.
- Registro de incidencias en BICU.

Turno de tarde:

- Tubo orotraqueal: Cambio de fijación, comprobar posición y presión del neumó. Lavado de la boca antes de esta maniobra.
- Balance parcial.
- Registro de incidencias en BICU.

Turno de noche:

- Cambio del transductor, sistema de infusión y fluido: **Cada 7 días y cuando el suero de lavado se agote.**
- Sistemas de sueros: **Cada 2 días (dejar anotada la fecha) y siempre que se precise. Los sistemas utilizados para administrar hemoderivados se cambiarán en cada bolsa y las soluciones lipídicas (Propofol, NPT) se cambiarán cada 12 ó 24 horas.**
- Cambio del sistema de nutrición enteral: **Cada 2 días (dejar anotada la fecha).**
- Cambio del sistema de nutrición parenteral: **Cada 24 horas, proteger llaves y conexiones (dejar anotada la fecha).**
- Alargaderas, llaves y sistemas de PVC: Cada 3 días y siempre que se precise (anotar la fecha en las incidencias y destacar)..
- Muestras para cultivos: Recoger las muestras para cultivos de orina, etc.
- Extracción de analíticas.
- Colaboración junto con TER a realización de placa RX
- ECG en paciente coronario.
- Balance total: Cada 24 horas (a las 7 horas). Colocar las bombas a cero.
- Gráficas: Abrir la nueva gráfica dejando la del día anterior ordenada en su carpeta.
- Registro de incidencias en BICU.

AUXILIARES DE ENFERMERÍA

o Todos los turnos:

- Cambio de turno verbal.
- Afeitado si precisa. Lavado de cabeza cuando precise. Limpieza de aparatos y carros de los boxes.
- Revisión de humidificadores de oxígeno.
- Revisión de aspiradores y cambio de bolsa cuando sea necesario.
- Cambio de tubuladuras de los respiradores cada 7 días, al alta del paciente y cuando sea necesario.
- Cambio de bolsa de diuresis cuando sea necesario. Cambio del sistema cerrado cada 7 días.
- Limpieza de instrumental según protocolo del hospital.
- Toma de constantes: Temperatura, diuresis, ingesta.
- Higiene del paciente junto con la enfermera y celador.

- Colaboración en los cambios posturales y en la realización de placas de RX.
- Recoger el box cuando el paciente se vaya de alta.
- Reposición del material de los boxes y revisión de los mismos al final del turno.
- Preparar todo lo necesario para la realización de las técnicas de enfermería. Cuando todo esté dispuesto ayudará a la enfermera en las mismas.
- Alimentación: La AE será la responsable de proporcionar al enfermo todo lo necesario para su correcta alimentación.
- Limpiar y reponer carro de curas y vías centrales después de su uso.
- Recepción de REAS y su posterior preparación al alta de REA.

Turno de mañana:

- Aseo general de los pacientes.
- Cambios posturales. Levantar pacientes.
- Colocación de farmacia. Pedidos.
- Colocación de esterilización.
- Colocación de lencería.
- Colocación de almacén. Pedidos.
- Ordenación y limpieza de equipos.
- Comentar a la enfermera y registrar las incidencias.
- Limpieza y revisión de carros auxiliares: Paradas, curas, intubación y canalización de vías.

Turno de tarde:

- Cambios posturales. Levantar pacientes.
- Colocación de farmacia. Pedidos.
- Colocación de esterilización.
- Colocación de lencería.
- Colocación de almacén. Pedidos.
- Ordenación y limpieza de equipos.
- Limpieza y revisión de carros auxiliares: Carro de curas, de vías centrales y de antibióticos.
- Comentar a la enfermera y registrar las incidencias.

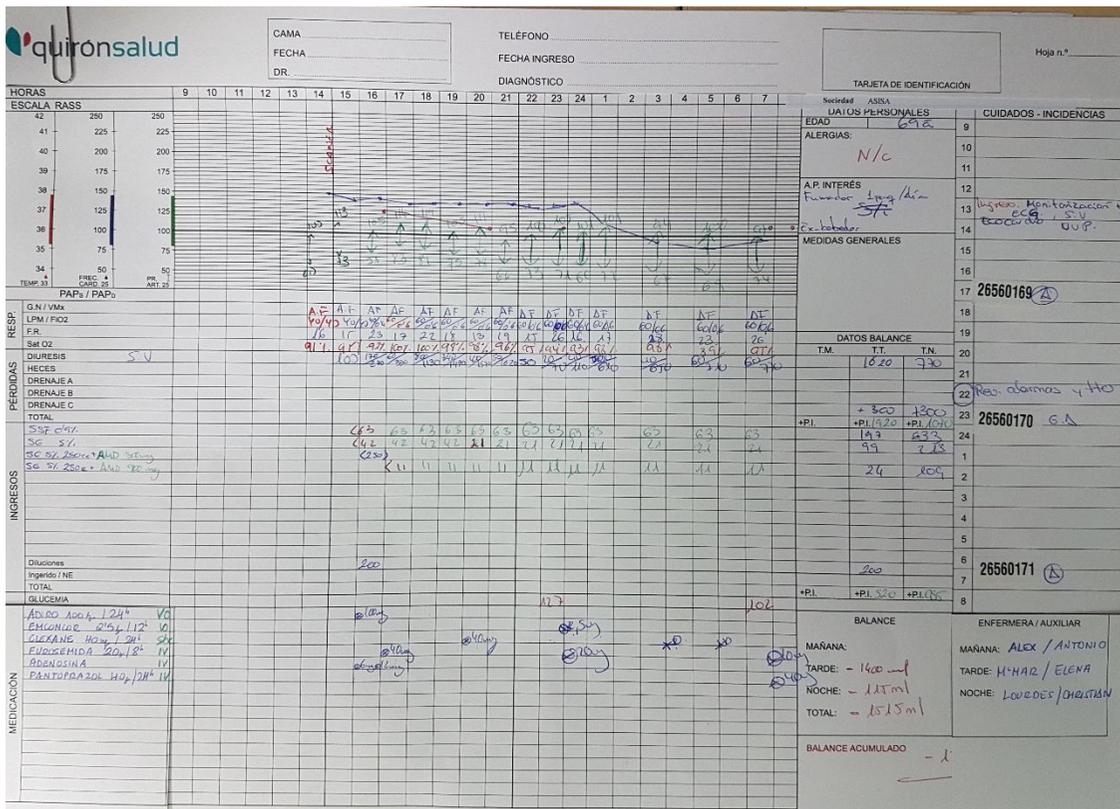
Turno de noche:

- Registro T^a de nevera en gráfica correspondiente
- Toma de T^a del paciente y su registro en la gráfica e la unidad.
- Preparar material para esterilización.

- Cuidados paciente intubado con enfermería.
- Pedidos: domingo y miércoles noche.
- Reposición material
- Transporte Analíticas a laboratorio.
- Placas de RX junto a enfermera y TER
- Comentar a la enfermera y registrar las incidencias

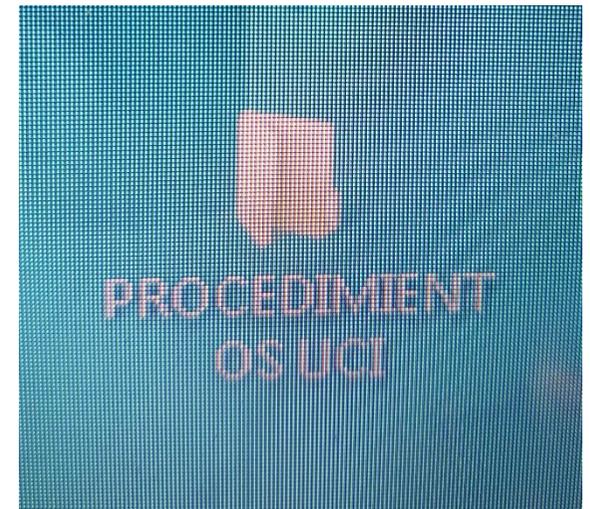
DOCUMENTACIÓN DE LA UNIDAD

GRÁFICA:



PROCEDIMIENTOS UCI:

Se encuentran en una carpeta, en cada PC, como **“Procedimientos UCI”**.



Cómo se rellena la gráfica de uci

-En el campo **cama** se pondrá el box de ingreso, fecha de ingreso y sólo en la primera gráfica, en el apartado dr. el nombre del médico que realiza el ingreso, y fecha diaria.

-Recogida de teléfonos, al menos 2, fecha de ingreso y motivo del mismo.

Se pegará en el recuadro a tal efecto la pegatina de identificación del paciente.

Importante el número de hoja.

El código de colores para la gráfica de constantes será siempre e invariablemente:

Ta verde uniendo los puntos

Tª rojo uniendo los puntos

Fc azul uniendo los puntos

-El apartado **respiratorio** se rellenará siempre en todos los campos requeridos en **azul** salvo la saturación que se hará en **rojo**, si en algún momento algún parámetro es modificado éste se pondrá de color **rojo**.

-En el apartado de **pérdidas** en diuresis se especificará el modo de **diuresis** (espontánea, sonda vesical ...) se especificarán los **redones**, tipo (Redón, J.pratt, Blacke ...) y su identificación (a, b, c ...) en color **azul**

-**Presión Venosa Central** se anota en **azul** en el espacio para PCP/ GC

-**Glucemias: rojo** en su espacio

En el apartado de **ingresos** se especificará el disolvente y sueroterapia (S. fisiológico 0.9%, dextrosa 5%) en **azul** especificando volumen (500, 250, 100 cc ...) junto con la dosis de medicación en **verde**. (ejemplo: s.Fis 0.9% 250 cc + 40 mg Noradrenalina).

Cada hora se reflejará en número en color **verde** y las modificaciones de la pauta en **rojo** apertura y suspensión de la perfusión con aspas rojas < >>

-Los **aportes extras** (S.Fis 0.9%, Voluven, RL ...) se pondrán en **azul**.

-**Nutrición Parenteral, Propofol** y resto perfusiones q no se diluyen van en **verde** directamente

-La **sangre y hemoderivados** en **rojo**.

-**Nutrición Enteral** irá en ingerido, y en color **azul**, ya q la NE no es un fármaco sino un producto sanitario y aunque sea continua podría llevar a confusión respecto a las perfusiones iv.

-En ingerido se apuntará el tipo de **dieta**, si se modificase ésta tendríamos que poner la antigua entre corchetes rojos y al lado la nueva dieta, en azul. pej.

Ingerido [ne fibra] d.turmix

-El **tratamiento** siempre se pondrá, **medicación + dosis + pauta en azul**, vía de administración en **verde** cualquier comentario posterior en **rojo** (ejemplo: nolotil 2 gr /8h s/p iv)

-El **balance** sumatorio total en **rojo**

Obligatorio nombre de la única enfermera que lleva al paciente, y sin abreviatura de nombre, no de las dos que están en el turno; y del auxiliar, sin abreviatura

Parte de atrás de gráfica, todo va en color **azul**

En la parte posterior se rellenará la hoja del **hemofiltro** de forma completa en caso de que sea necesario.

Se rellenarán de forma obligatoria también la planilla de cuidados de heridas

Pegatina paciente: también en parte posterior

Obligatorio diariamente el recuadro de canalizaciones: TET, SV, SNG,VVP.VC.....con fecha de canalización y su cierre en caso de retirada >>.En TOT anotar la numeración q tiene en la comisura de los labios.

No se puede tachar con tipex ni poner pegatinas.

Si se modifica la pauta de alguna medicación se suspenderá ésta y se escribirá la nueva con su nueva dosis/h. Por ejemplo, si tenemos furosemida 10mg/8h y se pauta a furosemida 20mg/12h se suspenderá la 1ª y se escribirá la nueva dosis en otro renglón.

-Suspensión de alguna medicación con aspa >>

Igualmente, si en el apartado de perfusiones continuas, se modifica dosis o se añade algo a la misma se suspenderá y se abrirá la nueva en un nuevo renglón. No se pueden escribir dos perfusiones diferentes en el mismo renglón.

Si en algún momento faltase hueco para escribir alguna perfusión o alguna medicación se añadirá en papel de otra gráfica

Si tenemos punteada alguna hora para poner medicación y por lo que sea no se pone habrá q poner **no**.

-Hoja Ingreso: **CONSENTIMIENTO INFORMADO**
NORMATIVA UNIDAD

-Entrega de pertenencias

-Hoja de tratamiento.

PROGRAMAS INFORMÁTICOS

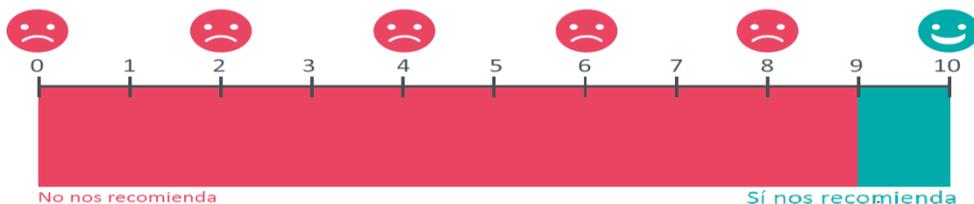
-BICU: para todo registro, tratamiento y seguimiento de pacientes de UCI.

-CASIOPEA: para valoración post quirúrgica de las reanimaciones. 1ra valoración de ingreso del paciente de uci y registro de dispositivos al alta. Valoración de técnicas realizadas en REA.

-IMDH: para imputación de Eco Trans Esofágicas y Cardioversión Eléctrica. Imputación de consumos en general.

ESCALA NPS: Net Promoter Score.

Escala con la que el paciente nos valorará una vez es dado de alta a casa.



ESCALA DE VALORACIÓN DEL DOLOR: EVA

Escala de valoración del dolor del 1 al 10.

