

ANEXOS


Tabla 1: Descripción de la muestra

Nº	Edad	Sexo	Patología	D	P	T	Comp
1	59	Hombre	Insuficiencia cardíaca	19	4	25	Ninguna
2	71	Hombre	Insuficiencia renal	25	6	27	Ninguna
3	75	Mujer	Neumonía SARS CoV-2	32	7	31	Ninguna
4	83	Hombre	Sepsis abdominal	39	8	35	Ninguna
5	68	Hombre	Insuficiencia cardíaca	27	6	30	Ninguna

Tabla 1: Descripción de la muestra. (**D:** días de estancia totales en UCI; **P:** número de paseos durante su estancia en UCI; **T:** tiempo medio en minutos de los paseos; **Comp:** complicaciones).

Tabla 2: Ficha de registro

FICHA DE REGISTRO PASEO FUERA DE UCI
Hospital Universitario Vithas La Milagrosa. Unidad de Cuidados Intensivos



NOMBRE

Nº HISTORIA

PATOLOGÍA

EDAD

DÍAS DE INGRESO

FECHA

BOX

TRASLADO	Camilla <input type="checkbox"/>	Silla ruedas <input type="checkbox"/>	Andando <input type="checkbox"/>
SANITARIO	Médico <input type="checkbox"/>	Enfermera <input type="checkbox"/>	Auxiliar <input type="checkbox"/>
FAMILIARES	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Celador <input type="checkbox"/>
MONITORIZACIÓN	Sat O2 <input type="checkbox"/>	FR <input type="checkbox"/>	FC <input type="checkbox"/> TAS <input type="checkbox"/>
OXIGENOTERAPIA	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
CARRO PARADAS	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN

	INICIO	15 MINUTOS	FINAL
SAT O2			
FC			
FR			
TAS			

OBSERVACIONES

Tabla 3: Valores medios de las constantes durante los paseos

	Sat O2		FC		FR		TAS	
	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL	INICIO	FINAL
1	96	97	108	82	15	13	125	112
2	95	95	90	85	15	15	140	125
3	92	95	85	80	16	16	130	120
4	94	92	85	85	13	12	112	98
5	96	96	71	72	17	15	125	110

Tabla 3: Sat O2: saturación de oxígeno; **FC:** frecuencia cardíaca; **FR:** frecuencia respiratoria; **TAS:** tensión arterial sistólica.

Tabla 4: Encuesta de satisfacción al paciente tras paseo

	1	2	3	4	5
¿Cómo se encuentra físicamente antes del paseo?					
¿Ha sentido algún dolor durante el paseo?					
¿Se ha cansado durante el paseo?					
¿Se ha sentido tranquilo y seguro durante el paseo?					
¿Qué le ha parecido la duración del paseo?					
¿Cuál es su percepción de la comodidad del paseo?					
¿Le ha parecido bien la compañía familiar?					
¿Le ha gustado el lugar visitado durante el paseo?					
¿Repetiría el paseo el próximo día?					
¿Cuál sería su satisfacción final del paseo?					

Los valores de percepción de satisfacción van desde 1 (el peor valor posible) hasta 5 (el mejor valor posible)