



UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA
FACULTAD: MEDICINA Y ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO: CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA

PROGRAMA DE ASIGNATURA

ANTECEDENTES GENERALES

NOMBRE DE LA ASIGNATURA	PEDIATRÍA
CÓDIGO DE LA ASIGNATURA	MDCM91
CARRERA	MEDICINA
CURSO	V AÑO
COORDINADOR CONTACTO	Dra. Paulina Sánchez Paulina.sanchez.urra@uantof.cl
CO-CORDINADOR CONTACTO	EU. María Luisa Ortiz Olivares Maria.ortiz@uantof.cl
EQUIPO DOCENTE	EU. CLAUDIA ALVAREZ EU. MARIA JOSE NAVARRO EU. JAVIERA SILVA EU. MARIA LUISA ORTIZ DR. PABLO REYES DR. PIETRO PIETROBONI DR. FRANCISCO MONTENEGRO DR. CHRISTIAN POLANCO DR. GABRIEL GÓMEZ DR. MATÍAS MORALES DR. LUIS CAMPUSANO DR. VICTOR OLIVARES DR. JAIME GONZALEZ DRA.DANIELA CASTILLO DRA.GABRIELA SANTANDER DRA. JEANETTE LINARES DRA. MARCIA VEGA DRA. JACQUELINE URQUIETA DRA. CONSUELO PINO DRA. NAYADE COLLIO DRA. CLAUDIA ROJO DRA. PAULINA SANCHEZ DRA. TAMARA INOSTROZA QF. PATRICIO ARAYA
ÁREA DE LA ASIGNATURA	PROFESIONAL
RÉGIMEN DE ESTUDIO	ANUAL
CARACTERÍSTICAS DE LAS HORAS	4 HORAS TEÓRICAS 5 HORAS DE LABORATORIO
ASIGNATURAS PREVIAS PRERREQUISITO	MDCM82 MD718 MDCM83
REQUISITO PARA FECHA DE INICIO FECHA DE TERMINO	INTERNADO PEDIATRIA MDCMB1 18 DE MARZO 2024 13 DE DICIEMBRE 2024

DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

- La asignatura de Pediatría es un curso teórico práctico, que es parte de la formación profesional del estudiante de la carrera de Medicina. La asignatura está orientada a adquirir conocimientos de pediatría general poniendo énfasis en las características infantojuvenil, el bienestar biopsicosocial, los programas de atención en salud y las patologías prevalentes, desarrollando habilidades clínicas, comunicacionales y actitudinales.

OBJETIVOS GENERAL

- Desarrollar competencias en pediatría general para una correcta evaluación integral del paciente infantojuvenil y familia favoreciendo al óptimo crecimiento y desarrollo de este por medio de la promoción de salud y prevención de patologías prevalentes.

ESPECÍFICOS

- Describir los elementos de una anamnesis general y próxima pediátrica desarrollando habilidades comunicacionales eficazmente con el paciente y familia.
- Reconocer la semiología a las diferentes edades pediátricas considerando la anatomía, funcionalidad y contexto social.
- Reconocer las generalidades en la evaluación nutricional, Inmunización, Desarrollo Psicomotor y Alimentación de acuerdo con cada edad pediátrica
- Identificar la etiología, diagnóstico, evolución y tratamiento farmacológico y no farmacológico de las patologías más frecuentes en pediatría.
- Reconocer un plan de intervenciones en relación al diagnóstico promoviendo acciones de fomento de salud y estilos de vida saludable.
- Emplear el razonamiento clínico con la interpretación de la información del paciente y familia obteniendo la representación del problema para un correcto planteamiento diagnóstico.
- Demostrar los principios del profesionalismo con el paciente infantojuvenil, familia como así también con sus tutores, pares y otros profesionales de la salud.

UNIDADES DE APRENDIZAJE

I UNIDAD: GENERALIDADES

- Crecimiento y Desarrollo del niño y adolescente.
- Semiología Pediátrica.
- Historia Clínica, entrevista y comunicación.
- Alimentación láctea y complementaria.
- Evaluación nutricional.
- Lactancia materna.
- Inmunizaciones.
- Supervisión de salud en edades pediátricas.
- Prevención: accidentes, maltrato, abuso, conductas de riesgo.
- Medicamentos de uso frecuente.
- Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud.
- Desarrollo Psicomotor.
- Malnutrición por déficit y/o Exceso.
- Programas de salud infantojuvenil.

II UNIDAD: RECIEN NACIDO

- Recién Nacido de Término y pretérmino.
- Apneas neonatales.
- Recién nacido pequeño y grande para edad gestacional.
- Hijo de madre diabética.
- Hipoglicemia, hipocalcemia, poliglobulia.
- Termorregulación.
- Síndrome de dificultad respiratoria y sus etiologías.
- Sepsis neonatal.
- Ictericia del RN.
- Asfixia- convulsión neonatal.
- TORCH.
- Programas de salud neonatal MINSAL.

III UNIDAD: SISTEMAS Y SUBUNIDADES

- Digestivo.
- Metabolismo Hidro-salino y Equilibrio Ácido-Base.
- Respiratorio.
- Cardiovascular.
- Infectología.
- Nefrología.
- Hemato-oncología.
- Endocrinología.
- Neurología.

IV UNIDAD: URGENCIA

- Shock (hipovolémico, cardiogénico, séptico).
- Cetoacidosis diabética.
- Hipoglicemia.
- Crisis convulsiva.
- Sepsis.
- Obstrucción de la vía aérea superior.
- Arritmias.
- TEC.
- Reanimación Cardiorrespiratoria.
- Intoxicaciones frecuentes en la infancia.

METODOLOGÍA

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA

Se favorece una metodología activa del aprendizaje de acuerdo con cada unidad, esta asignatura tendrá bloques teórico-prácticos.

1.- Actividades Teóricas

Se trabajará por medio de aula invertida, estrategia de enseñanza que busca el trabajo autónomo de los estudiantes. El docente en esta metodología será el facilitador de los aprendizajes, los roles que deberán cumplir los estudiantes y docentes son:

El estudiante:

Leer y revisar el material adjunto en plataforma y bibliografía (indicada al final del programa) como preparación a las clases asincrónicas para estar preparados a la revisión de casos clínicos o resolución de dudas al final de cada módulo, las que pueden ser presencial o sincrónicas.

El docente:

Proporcionar material de estudio y lectura acordes a los objetivos de aprendizajes, realizando retroalimentación de los temas revisados en clases asincrónicas y de autoestudio, resolución de casos clínicos interactivos en sesión presencial o sincrónica.

Por otra parte, se realizarán evaluación orientada a la integración de los contenidos de cada Unidad de Aprendizaje entregados por el docente a cargo de la unidad de aprendizaje considerando además los contenidos de autoestudio y bibliográficos, utilizando la estrategia evaluativa más idónea como: prueba individual o casos clínicos, entre otros.

Se entregará un cronograma con todas las actividades teóricas y evaluativas a realizar durante la asignatura, se debe considerar que este cronograma puede estar sujeto a modificaciones, lo cual se ira informando con anticipación.

2.- Actividades de Vinculación con el Medio y Extensión.

Se realizarán actividades de vinculación con distintos tipos de establecimientos educacionales u otros, según la necesidad de la comunidad. Además, dichas actividades se consideran de carácter obligatorio, por lo anterior, se informarán al principio de la asignatura o durante el transcurso de esta.



3.- Rotación de talleres formativos

Son talleres que tiene por objetivo que el estudiante obtenga conocimiento y habilidades clínicas que deben adquirir en esta asignatura, orientados a las necesidades del quehacer de médico general y las exigencias del EUNACOM.

Estos talleres se llevarán a cabo por modalidad presencial en el área clínica de la Universidad de Antofagasta, el objetivo de estas actividades es apoyar en el desarrollo de habilidades que serán necesarias para desempeñarse a futuro.

Todas las actividades contarán con una planificación. Las habilidades procedimentales que deben manejar los estudiantes son:

Habilidad y Destreza	Docente Responsable
Taller de Generalidades	Equipo docente
Razonamiento clínico	
Simulación de procedimientos de guías clínicas	
Paciente simulado (anamnesis)	

4.- TECNOLOGIA, AUXILIARES DIDACTICOS Y EQUIPOS

AUDIOVISULES

- Data show
- Presentación en power point
- Internet
- Material bibliográfico
- Material complementario
- Computador
- APP de TIC's
- Plataforma Moodle, Teams y Zoom

EXIGENCIAS DE LA ASIGNATURA ASISTENCIA

- La asistencia a las evaluaciones y actividades prácticas debe ser de un 100%. según el artículo N°29 del Reglamento del Estudiante de Pregrado de la Universidad de Antofagasta, cualquier situación que imposibilite dicha exigencia deberá ser informado oportunamente al Coordinador y docente a cargo de la unidad.
- Las inasistencias en estos casos se recuperan de común acuerdo con el docente tutor.
- La asistencia a las clases sea sincrónicas o presenciales deberá ser obligatoria en un 100%, debido a que se trata de una asignatura teórica- practica (título VI, art. 29 y 30).
- Considerando lo anterior, si el docente lo amerita, se realizarán pruebas de entrada y salida de clases, talleres, entre otros por diferentes plataformas y/o en sala de clases de forma presencial.
- El estudiante que no asiste a una evaluación será calificado con la nota mínima (1,0). Sin embargo, podrá ser sometido a otra evaluación especial todo aquel estudiante que justifique su inasistencia, según el artículo 30 del Reglamento del Estudiante de Pregrado de la Universidad de Antofagasta, decreto N°538 de mayo 2018. Todo certificado médico que se presente debe ser visados por SEMDA, luego ser enviado a la secretaria docente del departamento de ciencias médicas para su v/b.

ATRASOS

- Si el estudiante registra tres atrasos a sus actividades prácticas, será considerado como una inasistencia y por lo tanto deberá recuperar la actividad. El ingreso después de 10 minutos de la hora estipulada corresponde a inasistencia, frente a lo cual deberá justificar y recuperar la actividad.

PRESENTACION PERSONAL

- La vestimenta debe cumplirse según el instructivo de uso interno de la carrera de Medicina, que tiene relación con el traje clínico: (pijama negro bordado de logo institucional e identificación, zapatillas negras, delantal blanco, identificación TUI).
- Los estudiantes que tengan el cabello largo deben recoger el cabello, las uñas deben estar cortas y limpias (sin esmalte).
- El uso de la credencial es obligatorio para todas las instituciones donde se realizan prácticas clínicas, ya que si no se presenta no se le permitirá el ingreso al recinto y, por tanto, se ausentará a la práctica clínica.

EVALUACIÓN

La nota de presentación al examen corresponde en un 100% al promedio de las tres evaluaciones de cátedra realizadas durante el semestre.

TEORICO 100%

TIPO DE EVALUACIÓN	PORCENTAJE	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN
3 cátedras	100% (Ponderación de 33,33% cada cátedra).	-Preguntas de desarrollo de respuesta larga y/o corta. -Preguntas de opción múltiple con selección única (POMSU). -Preguntas tipo EMI o de emparejamiento extendido. -Examen oral.

ROTACIÓN DE TALLERES FORMATIVOS

La realización de talleres consistirá en evaluaciones formativas, las cuales no se traducen en una nota sumativa a la nota final de presentación al examen.

Rotaciones	Tipo de instrumentos
Razonamiento clínico (apoyo de internos UEM)	Pauta de cotejo/ Check-list
Paciente simulado (Anamnesis)	Pauta de cotejo/ Check-list
Simulación de procedimientos de guías clínicas	Pauta de cotejo/ Check-list
Taller de generalidades	Pauta de cotejo/ Check-list



- En todas las pruebas se exigirá un 60% para aprobar con un 4.0.
El promedio de notas de las pruebas debe ser ≥ 4.0 .
- Nota mínima de presentación a examen debe ser superior o igual a un 4.0.

SALUD MENTAL:

- Las evaluaciones contarán con tiempo suficiente para ser realizadas según los requerimientos de las preguntas (desarrollo, alternativas, etc.).
- Las instancias de evaluaciones del aprendizaje (pruebas teóricas, exámenes) estarán indicadas en el cronograma de la asignatura. Cualquier modificación a estas se informarán con al menos 72 horas de anticipación.
- Las clases sincrónicas tendrán una duración de 45 minutos. De ser más largas, se realizarán pausas cada 45 minutos de clases.

PRESENTACION A EXAMEN (Titulo VII Art. 38)

NOTA DE PRESENTACION A EXAMEN 60%
EXAMEN FINAL (ECOE) 40%

El **Examen de Primera oportunidad** se realizará mediante un examen clínico objetivo estructurado (ECOE) dicho examen es de carácter obligatorio y se considerara parte del proceso de aprobación de la asignatura, como se menciona en el Artículo 38 del Reglamento del Estudiante de Pregrado de la Universidad de Antofagasta.

Aprueban los alumnos con nota en el examen sea superior o igual a 4.0.

La reprobación del examen de primera oportunidad obliga al estudiante a rendir el **Examen de Segunda Oportunidad**, como así también deben rendir aquellos estudiantes que por motivos justificados no pudieron realizar del examen de 1° oportunidad.

El **Examen de segunda Oportunidad**, se realizará mediante un Examen Oral Estructurado (EOE) con una comisión docente, la nota de este examen reemplaza la nota del examen de 1° oportunidad con la ponderación del 40% del examen final.

REPRUEBAN LOS ESTUDIANTE:

- Que no cumplan con el 100% de asistencia a actividades en las rotaciones de talleres sin justificación, o con justificación no validada por Secretaría docente.
- Que tengan promedio de notas de cátedra menor de 4.0.
- Cuya nota del examen de segunda oportunidad sea menor a 4.0.



EVALUACIÓN DE ASIGNATURA

La asignatura se evaluará al final del semestre mediante el cuestionario de evaluación aplicada por la Unidad de Educación Médica. Este proceso permitirá identificar las fortalezas y debilidades, tanto en aspectos formales como académicos.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

OBLIGATORIA GENERAL

1. Tratado Pediatría Meneghello., 6ª edición, 2013, editorial Panamericana.
2. Nelson: Tratado de Pediatría. 2000, 17ª edición, editorial Mac Graw Hill.
3. Guías clínicas GES pediátricas: <https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-auge/>

ESPECÍFICA (en negrita obligatoria, resto complementaria)

SEMILOGIA

- 1.- **Semiología Pediátrica. Schonhaut L. 2004 1º edición, editorial Mediterráneo.**
- 2.-Semiología en Pediatría. Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Ciencias Médicas, Universidad de Antofagasta.

CONTROL NIÑO SANO

1. **Pediatría ambulatoria. Un enfoque integral. Patricia Valenzuela y Rosario Moore. Ediciones universidad católica de Chile 2011.**
2. **Guía Alimentación menor de 2 años hasta la Adolescencia MINSAL 2016.**
2. **Manual de nutrición infantil. Pool C. 2009, Universidad de Antofagasta.**
3. Manual de Vacunas de Latinoamérica, edición 2013, SLIPE.
4. Guía de salud integral de niños y niñas de 0 a 9 años, actualización 2021 (<https://www.minsal.cl/salud-integral-de-ninos-y-ninas/>)

MORBILIDAD

- 1.- **Pediatría ambulatoria. Un enfoque integral. Patricia Valenzuela y Rosario Moore. Ediciones universidad católica de Chile 2011.**
- 2.- **Manual de supervisión en salud. 2011. A. Quezada, editorial Mediterráneo.**
- 3.- **Infección respiratoria aguda baja de manejo ambulatorio en menor de 5 años. MINSAL.2013**
- 4.- **Enfermedades Infecciosas en Pediatría. Banfi A, Ledermann W. 2004, 3ª edición, editorial Mediterráneo.**
5. **Enfermedades respiratorias Infantiles, Fielbaum/Herrera. 2002, 2ª edición, editorial Mediterráneo.**
6. **Manual de Nefrología Pediátrica. Saieh. 2009, 4º edición, editorial Mediterráneo.**
7. **Endocrinología del niño y el adolescente. Beas. 2002, 2ª edición, editorial Mediterráneo.**

NEONATOLOGÍA

- 1.-**Manual de neonatología. JLTapia. 2008, 3ª edición, editorial Mediterráneo. 2.-Normas ministeriales de Manejo Neonatal, 2005. MINSAL**
- 2.-Módulo de aprendizaje de termorregulación en el recién nacido, PUC. Rivera W, Tapia J. 1988.
- 3.-Manual de cuidados neonatales. Cloherty J. 2005, 4º edición, editorial Masson. 4.- Clínicas de Perinatología de Norteamérica. Publicaciones periódicas trimestrales.

ENDOCRINOLOGÍA

- 1.- **Talla baja: enfoque diagnóstico y bases terapéuticas. Dra. Verónica Mericq, Dra. Jeannette Linares M., Dr. Joel Riquelme R. Revista médica Clínicas Las Condes.**
- 2.- **Control metabólico y rendimiento escolar en niños con diabetes tipo 1. Román R, Garrido V, Novoa V, Mundaca G, Pichuante E, Rivera Á, Torres A, Fuentes M, Fuentes A, Linares J. Rev Chil Ped. 2017; 88(05): 586-594.**

REVISTA COMPLEMENTARIAS

- 1.-Pediatrics in review, publicaciones mensuales.
- 2.-Revista chilena de pediatría, publicaciones trimestrales.
- 3.-Revista chilena de Infectología, publicaciones trimestrales desde 2000.
- 4.-Revista Pediatría al día, publicaciones trimestrales.

PAGINAS WEB DE CONSULTA

www.aap.org: academia americana de pediatría

www.cdc.gov: centro de control de enfermedades de Estados Unidos

www.uptodate.com



Validado por Jefatura de Carrera
www.minsal.cl: guías clínicas

Página 11 de 18

www.sochipe.cl

www.prematuros.cl

www.sochiinf.cl

www.pediatriaaldia.cl

www.scielo.cl

<https://www.youtube.com/watch?v=t6q9Bys7QDk>

<https://www.youtube.com/watch?v=BQIBV0fmYf>

ANEXOS

Anexo 1

UNIDADES DE APRENDIZAJE
GENERALIDADES
<p>Crecimiento y Desarrollo y Semiología Pediátrica. Manejo de Historia Clínica. Entrevista y comunicación. Alimentación Láctea y complementaria. Evaluación nutricional. Lactancia materna. Inmunizaciones. Prevención: accidentes, maltrato infantil, abuso de sustancias. Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud. Salud oral. (guía GES). Desarrollo Psicomotor normal.</p>
RECIEN NACIDO
<p>Recién Nacido de Término y Pretérmino. Apneas neonatales. Recién nacido pequeño y grande para edad gestacional. Hijo de madre diabética. Hipoglicemia, hipocalcemia, poliglobulia. Termorregulación. Síndrome de dificultad respiratoria. Sepsis neonatal. Ictericia del RN. Asfixia- convulsión neonatal. TORCH Programas de salud neonatal MINSAL.</p>
GASTROENTEROLOGÍA
<p>Síndrome diarreico agudo y diarrea crónica. Síndrome disentérico. Síndrome de malabsorción. Alergia alimentaria Reflujo gastroesofágico. Constipación. Hemorragia Digestiva. Parasitosis intestinal. Hepatitis, insuficiencia hepática.</p>
NUTRICIÓN
<p>Malnutrición por déficit y exceso.</p>
RESPIRATORIO
<p>Infecciones respiratorias altas (Resfrío común, faringitis, amigdalitis, sinusitis, laringitis y otitis). Infecciones respiratorias bajas (neumonía viral y bacteriana). Coqueluche Derrame pleural y Empiema. Síndrome Bronquial Obstructivo. Bronquiolitis. Asma y crisis asmática. Insuficiencia respiratoria aguda y Oxigenoterapia. Estridor y obstrucción de vía aérea superior. Fibrosis quística.</p>

CARDIOVASCULAR
<p>Cardiopatías congénitas. Insuficiencia cardíaca y edema pulmonar. Endocarditis infecciosas. Arritmias. Soplos. Síncope.</p>
INFECTOLOGÍA
<p>Enfermedades exantemáticas y vesiculosa. Otras enfermedades por virus: mononucleosis infecciosa, infecciones herpéticas. Meningitis viral y bacteriana. Encefalitis. Meningococcemia. Síndrome febril sin foco. Síndrome febril prolongado. Sepsis-shock séptico. Enfermedad de Kawasaki. Infecciones de partes blandas. Infección por salmonella. VIH.</p>

NEFROLOGÍA
<p>Infección urinaria. Síndrome nefrítico y Síndrome nefrótico. Insuficiencia renal aguda y crónica. Síndrome hemolítico urémico. Enuresis. Hipertensión arterial. Hematuria.</p>
HEMATO-ONCOLOGÍA
<p>Interpretación del Hemograma y Anemias. Síndrome purpúrico (púrpura trombocitopénico inmune, síndrome de Schönlein Henoch). Tumores sólidos en el niño. Leucemia aguda y linfomas. Neutropenia febril. Trastornos de la coagulación.</p>
ENDOCRINOLOGÍA
<p>Talla baja. Hipotiroidismo. Hiperplasia suprarrenal congénita. Diabetes mellitus, Cetoacidosis diabética. Alteraciones del desarrollo puberal.</p>
NEUROLOGÍA
<p>Convulsiones de la infancia (convulsión febril, convulsión neonatal y generalidades de epilepsia). Síndrome de déficit atencional. Micro y macrocéfalo. Síndrome hipotónico y Síndrome hipertónico. Trastornos del aprendizaje. Cefalea. Retraso de desarrollo sicomotor. Hipertensión endocraneana. Compromiso de conciencia.</p>

URGENCIAS

Shock (hipovolémico, cardiogénico, séptico).
Cetoacidosis diabética.
Hipoglicemia.
Crisis convulsiva.
Sepsis.
Obstrucción de la vía aérea superior.
Arritmias.
TEC.
Reanimación Cardiorrespiratoria.
Intoxicaciones frecuentes en la infancia.

METABOLISMO HIDROSALINO Y EQUILIBRIO ÁCIDO BASE

Deshidratación y corrección.
Alteraciones ácido-básicas e hidroelectrolíticas. Equilibrio hidrosalino.

MEDICAMENTOS DE USO FRECUENTE

Antipiréticos/analgésicos: Paracetamol, ibuprofeno, diclofenaco.
Antihistamínicos: Clorfenamina, cetirizina, desloratadina. Broncodilatadores: Salbutamol, Bromuro de Ipatropio.
Antibióticos: Beta-lactámicos (penicilinas, amoxicilina, ampicilina, cefalosporinas), nitrofurantoína, macrólidos, quinolonas, otros.
Corticoides: Betametasona, dexametasona, prednisona, hidrocortisona.
Anticonvulsivantes.
Receta Médica.

Anexo 2

Pauta de cotejo: Rotación de Paciente Simulado

CRITERIOS	INDICADOR	PUNTAJE	SI	NO	PUNTAJE POR CRITERIOS
LENGUAJE	Utiliza un lenguaje que facilita la comprensión por parte del paciente.	2,5			
COMUNICACIÓN	Entrega la información en forma coherente y fluida.	2,5			
PROFESIONALISMO	Identifica emociones, preocupaciones, temores, significados o creencias.	2,5			
PUNTAJE OBTENIDO					

Anexo 3

PAUTA DE COTEJO: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICO

Nombre del estudiante:

Nombre del evaluador:

Fecha: Puntaje:

Nota:

PROCEDIMIENTO	SI	NO
R1 evalúa la seguridad de la escena.		
R1 evalúa si la víctima responde.		
R1 evalúa si la víctima respira.		
R1 evalúa pulso braquial entre 5-10 segundos.		
R1 diagnostica PCR.		
R1 solicita que R2 prepare el DEA y el ambú.		
R1 inicia RCP de 1 reanimador.		
R1 verifica que R2 encienda el DEA y coloque los parches en forma correcta.		
Ambos detienen maniobras cuando el DEA analiza el ritmo.		
Se cambian de roles mientras DEA analiza el ritmo.		
Si el DEA indica aplicar descarga, verifican que todos se alejen de la víctima.		
R2 Aplica una descarga.		
R1 verifica que R2 reinicie compresiones cardíacas.		
R1 ventila con ambú.		
Realizan ciclos de 30:2 (1 reanimador).		
Detienen maniobra cuando el DEA analiza el ritmo.		
COMPRESIONES DE BUENA CALIDAD: -Realiza compresiones con frecuencia de 100-120/min. -Ubicación: 1 cm por debajo de la línea media Inter mamilar o mitad inferior del esternón. -Utiliza 2 dedos o ambos pulgares, brazos firmes. -Profundidad de 4 cm o 1/3 de diámetro AP del tórax. -Permite la expansión del tórax.		
VENTILACIÓN DE BUENA CALIDAD: -Sella la mascarilla en forma adecuada (C). -Hiperextensión de la cabeza adecuada (E). -Demora al menos 1 segundo por ventilación. -Observa expansión del tórax.		
PUNTAJE TOTAL		

Anexo 4

PAUTA DE COTEJO: INSTALACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA EN PACIENTE PEDIÁTRICO

Nombre del estudiante:

Nombre del evaluador:

Fecha: Puntaje:

Nota:

PROCEDIMIENTO	SI	NO
Reúne y prepara material necesario a utilizar.		
Verbaliza que realiza lavado clínico de manos.		
Verbaliza que se presenta frente al usuario y/o acompañante y le informa el procedimiento a realizar.		
Verifica los 10 correctos.		
Facilita al usuario una posición cómoda y adecuada, busca y selecciona vena.		
Solicita ayuda para inmovilizar al menor.		
Verbaliza en caso de suciedad visible, realiza lavado de la piel con agua y jabón de clorhexidina.		
Inspecciona y elige el sitio a puncionar.		
Elige el calibre del catéter adecuado según necesidad.		
Se coloca guantes de procedimientos.		
Ligar al menos 5-10 cm sobre el sitio de punción.		
Desinfecta la piel con tórula de algodón con alcohol al 70% o utiliza alcohol PAD.		
Punciona la piel con el catéter periférico, sin contaminar, con el bisel hacia arriba, en un ángulo de 10 y 20 grados lateral o sobre la vena, lentamente hasta que refluya sangre.		
Desliga.		
Observa retorno venoso, retira el mandril y lo deposita en el contenedor de cortopunzante.		
Avanza el catéter hasta canalizar la vena, conecta la llave de 3 pasos y/o alargadores.		
Protege la zona de inserción del catéter con apósito estéril, luego completa la fijación con tela adhesiva, registra fecha, calibre y sus iniciales.		
Verbaliza que conecta guía para fleboclisis si corresponde.		
Se retira guantes y los desecha.		
Elimina resto de desechos.		
Verbaliza lavado clínico de manos.		
PUNTAJE TOTAL		

Anexo 5

PAUTA DE COTEJO: PUNCIÓN Y EXTRACCIÓN DE MUESTRA VENOSA EN PACIENTE PEDIÁTRICO

Nombre del estudiante:

Nombre del evaluador:

Fecha: Puntaje:

Nota:

PROCEDIMIENTO	SI	NO
Reúne y prepara material necesario a utilizar.		
Verbaliza que realiza lavado clínico de manos.		
Verbaliza que se presenta frente al usuario y/o acompañante y le informa el procedimiento a realizar.		
Facilitar al usuario una posición cómoda y adecuada, con antebrazo casi paralelo al cuerpo con la palma de la mano hacia arriba, buscas y seleccionar vena.		
Se coloca guantes de procedimiento.		
Liga al menos 5-10 centímetros sobre el sitio de punción.		
Desinfecta la piel con tórcula de algodón con alcohol al 70% o utiliza alcohol PAD.		
Con la mano dominante toma jeringa y deja bisel de la aguja hacia arriba.		
Punciona vena seleccionada traccionando la piel del paciente con delicadeza.		
Aspirar la cantidad de sangre necesaria.		
Desliga y retira la aguja con cuidado, presiona con algodón el punto de extracción por un minuto. Pide ayuda al usuario o al colaborador si es necesario.		
Llena los tubos para exámenes con cantidad necesaria.		
Elimina aguja en la caja de material cortopunzante con cuidado y con pinza Kelly.		
Se retira los guantes y los desecha.		
Elimina resto de desechos.		
Verbaliza lavado clínico de manos.		
PUNTAJE TOTAL		

