

XXVI **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022
**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**

**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**



SEUP
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

XXVI REUNIÓN SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

Mesa MIR

Preparando mi rotación por...

Cristina Esquirol Herrero - Residente de Pediatría

Consorci Sanitari de Terrassa - Hospital de Terrassa

<https://continuum.aeped.es/>



Cursos de formación



Dermatología pediátrica 2022



Enfermedades Alérgicas Pediátricas 2022



Abordaje integral del asma en la infancia y adolescencia 2022



Nutrición en el niño con necesidades especiales 2022



Oftalmología infantil 2022

CURSO DE FORMACIÓN Continuum

Dermatología Pediátrica 2022
Actualización en enfermedades
dermatológicas prevalentes

FECHA DE COMIENZO: 24 de marzo 2022

74 horas lectivas

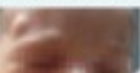
Acreditación solicitada

Inscripción

Dermatología pediátrica 2022

Imagen de la semana

[Novedad]



¿Cuál es su diagnóstico?

Pildoras formativas



COVID-19: enfermedad asociada a la infección por SARS-CoV-2. Peculiaridades pediátricas

Casos clínicos interactivos

[Novedad]

Importancia de la exploración física completa en el recién nacido



Novedades bibliográficas

Eficacia y seguridad de las intervenciones farmacológicas, físicas y psicológicas para el tratamiento del dolor crónico en niños: revisión sistemática y metaanálisis de la CMA

PAIN

Artículos destacados

Manejo de la infección por *Helicobacter pylori* en la edad pediátrica

Prepara mi rotación por...



Actualización en...



Herramientas para la consulta



Biblioteca



Cursos de formación



Dermatología pediátrica 2022



Enfermedades Alérgicas Pediátricas 2022



Abordaje integral del asma en la infancia y adolescencia 2022



Nutrición en el niño con necesidades especiales 2022



Oftalmología infantil 2022

CURSO DE FORMACIÓN

Continu...m...

AEP

AEP

**Dermatología Pediátrica 2022**
Actualización en enfermedades dermatológicas prevalentes

FECHA DE COMIENZO: 24 de marzo 2022

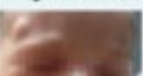
74 horas lectivas

Acreditación solicitada

[Inscripción](#)

Dermatología pediátrica 2022

Imagen de la semana

[\(Novedad\)](#)

¿Cuál es su diagnóstico?

Pildoras formativas



COVID-19: enfermedad asociada a la infección por SARS-CoV-2. Peculiaridades pediátricas

Casos clínicos interactivos

[\(Novedad\)](#)

Importancia de la exploración física completa en el recién nacido



Novedades bibliográficas

Eficacia y seguridad de las intervenciones farmacológicas, físicas y psicológicas para el tratamiento del dolor crónico en niños: revisión sistemática y metaanálisis de la OMS

PAIN

Artículos destacados

Manejo de la infección por *Helicobacter pylori* en la edad pediátrica

Prepara mi rotación por...



Actualización en...



Herramientas para la consulta



Biblioteca



[Inicio](#)[¿Qué es](#)[¿Quiénes somos](#)[Mi Continuum](#)[Agenda](#)

Cursos de formación



Dermatología pediátrica 2022



Cuidados Pulmonares Pediátricos 2022



Abordaje integral del asma en la infancia y adolescencia 2022



Nutrición en el niño con necesidades especiales 2022



Oftalmología infantil 2022

CURSO DE FORMACIÓN Continuum

**Dermatología Pediátrica 2022**
Actualización en enfermedades dermatológicas prevalentes

FECHA DE COMIENZO: 24 de marzo 2022

74 horas lectivas

Acreditación solicitada

[Inscripción](#)

Dermatología pediátrica 2022

Imagen de la semana

(Novedad)

¿Cuál es su diagnóstico?

Pildoras formativas



COVID-19: enfermedad asociada a la infección por SARS-CoV-2. Peculiaridades pediátricas

Casos clínicos interactivos

(Novedad)

Importancia de la exploración física completa en el recién nacido



Novedades bibliográficas

Eficacia y seguridad de las intervenciones farmacológicas, físicas y psicológicas para el tratamiento del dolor crónico en niños: revisión sistemática y metaanálisis de la CMA

PAIN

Artículos destacados

Manejo de la infección por *Helicobacter pylori* en la edad pediátrica

Prepara mi rotación por...



Actualización en...



Herramientas para la consulta



Biblioteca



Preparo mi rotación por...



Áreas temáticas

Todas ...

En #PreparoMiRotaciónPor (#PMRP) se promueve un aprendizaje basado en resultados de aprendizaje, el entrenamiento reflexivo y la resolución de problemas propios del perfil profesional de cada especialidad pediátrica.



Preparo mi rotación por...

< Página 1 de 1 >



Pediatría Interna Hospitalaria ⓘ

Rodríguez Fernández R, Pérez Moreno J, Toledo del Castillo E, Alcalá Minagore PU.

Ver

Valoración

★★★★☆ Nº de votos: 4



Infectología pediátrica ⓘ

Suárez Anibal MC, Cervantes Hernández E, Menasalvas Ruiz I, Goycochea Velho.

Ver

Valoración

★★★☆☆ Nº de votos: 1



Urgencias pediátricas ⓘ

Martínez Mejías A, Guerra Díez J, de la Rosa Sánchez D.

Ver

Valoración

★★★★☆ Nº de votos: 7



Cuidados Intensivos Pediátricos ⓘ

Pilar Orive FU, Calvo Morje C, Vázquez JL, Flores González JC.

Aprende más a Mi Continuum

- Pediatría interna hospitalaria
- Infectología pediátrica
- Urgencias pediátricas
- Cuidados intensivos pediátricos
- Atención primaria
- Cardiología pediátrica
- Nefrología pediátrica

Preparo mi rotación por...

Áreas temáticas

Todas ...

En #PreparoMiRotaciónPor (#PMRP) se promueve un aprendizaje basado en resultados de aprendizaje, el entrenamiento reflexivo y la resolución de problemas propios del perfil profesional de cada especialidad pediátrica.



Preparo mi rotación por...

< Página 1 de 1 >



Pediatría Interna Hospitalaria

Rodríguez Fernández R, Pérez Moreno J, Toledo del Castillo E, Alcalá Minagore PU.

Ver

Valoración

★★★★☆ Nº de votos: 4



Infectología pediátrica

Suárez Anabel MC, Cervantes Hernández E, Menasalvas Ruiz I, Goycochea Valdivia.

Ver

Valoración

★★★★☆ Nº de votos: 1



Urgencias pediátricas

Martínez Mejías A, Guerra Díez J, de la Rosa Sánchez B.

Ver

Valoración

★★★★☆ Nº de votos: 7



Cuidados Intensivos Pediátricos

Pilar Orive FU, Calvo Morje C, Vázquez JL, Flores González JC.

Aprende más a Mi Continuum

- Pediatría interna hospitalaria
- Infectología pediátrica
- **Urgencias pediátricas**
- Cuidados intensivos pediátricos
- Atención primaria
- Cardiología pediátrica
- Nefrología pediátrica

Urgencias pediátricas



Cómo acceder a la actividad

Descripción

Las urgencias pediátricas son una parte fundamental en la formación de los residentes de la especialidad de pediatría y sus áreas específicas, la adquisición de conocimientos y habilidades durante esta etapa servirá para una identificación y manejo adecuado de la patología aguda común y una aproximación al niño críticamente enfermo. La formación en urgencias pediátricas constituye un pilar principal para el desarrollo profesional de los futuros pediatras.

La rotación por los servicios de Urgencias de Pediatría (SUP), en la mayoría de casos se realizará en los primeros años de residencia, repartida en unos 3 a 6 meses, y será complementada con las guardias realizadas a lo largo de toda la especialidad, adquiriendo así una formación continuada. Pero esta formación MIR, no es uniforme en nuestro país, aspectos como la tipología de cada hospital, la diversidad en la organización y funcionamiento de los SUP, la presencia o no de plantilla específica, el número de residentes por servicio, los horarios y turnos, el número de guardias, las particularidades específicas de cada zona y la propia "epidemiología" de la urgencia pediátrica (estacionalidad, accesibilidad etc.,) la hacen poco homogénea y variable de unos centros a otros.

Desde la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) creemos que con las actividades propuestas en Preparo mi rotación por Urgencias de Pediatría, estamos dotando a los residentes MIR desde el primer contacto con la urgencia pediátrica de una guía para la adquisición de conocimientos y habilidades clínicas, de aspectos metodológicos para la aplicación de técnicas, de temas organizativos, de herramientas para la comunicación y el trabajo en equipo, y en menor grado de capacidades docentes y de investigación. Nuestro objetivo es conseguir que la formación MIR en urgencias pediátricas sea más uniforme, contrastada, práctica, basada en la evidencia y con una progresiva y guiada asunción de responsabilidades.

Cómo citar

Martínez Mejías A, Guerra Díez JL, de la Rosa Sánchez D. Urgencias pediátricas. En Preparo mi rotación por.... Continuum 2020. [en línea] [consultado el 16.03.2022]. Disponible en <http://continuum.aeped.es>

Ya en MI Continuum y activado, pero no terminado

Continuar

Valoración

★★★★★ N° de votos: 7

XXVI REUNIÓN SEUP



Descripción

Las urgencias pediátricas son una parte fundamental en la formación de los residentes de la especialidad de pediatría y sus áreas

- Guía de **conocimientos y habilidades clínicas**
- Guía **metodológica de pruebas complementarias**
- Potenciar **organización, comunicación y trabajo en equipo**
- Formación **uniforme, contrastada, práctica, basada en la evidencia**
- Formación **progresiva y guiada**

Valoración

★★★★★ N° de votos: 7

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

Guía docente

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

Portfolio

Foro de debate

Metodología

La metodología docente es la que se sigue en España para la formación de especialistas mediante el sistema de residencia, según el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

En ella juegan un papel clave los tutores presenciales que, manteniendo un contacto continuo y estructurado con los residentes, intervienen como facilitadores del aprendizaje.

Los tutores, en base a las "Situaciones a resolver", tendrán que mostrar a los residentes cómo alcanzar los resultados de aprendizaje, supervisar el rendimiento, ofrecer retroalimentación y propuestas de mejora, y propiciar el autoaprendizaje y la asunción de responsabilidades progresivas conforme avanza el periodo de rotación.

Los tutores, si lo desean, pueden acceder al "Documento de apoyo para tutores y colaboradores docentes", disponible para su consulta en la Biblioteca de Continuum.

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

Guía docente

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

Portfolio

Foro de debate

Metodología

La metodología docente es la formación de especialistas mediante el sistema de residencia, según el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de octubre.

En ella juegan un papel fundamental los tutores presenciales que, a través de un contacto continuo y estructurado con los residentes, intervienen como facilitadores del aprendizaje.

Los tutores, en base a las "Situaciones a resolver", tendrán que mostrar a los residentes cómo alcanzar los resultados de aprendizaje, supervisar el rendimiento, ofrecer retroalimentación y propuestas de mejora, y propiciar el autoaprendizaje y la asunción de responsabilidades progresivas conforme avanza el periodo de rotación.

Los tutores, si lo desean, pueden acceder al "Documento de apoyo para tutores y colaboradores docentes", disponible para su consulta en la Biblioteca de Continuum.

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

Guía docente

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

Portfolio

Foro de debate

Metodología

La metodología docente es la formación de especialistas mediante el sistema de residencia, según el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de octubre.

En ella juegan un papel fundamental los tutores presenciales que, a través de un contacto continuo y estructurado con los residentes, intervienen como facilitadores del aprendizaje.

Los tutores, en base a las "Situaciones a resolver", ayudan a los residentes cómo alcanzar los resultados de aprendizaje, supervisar el rendimiento, ofrecer retroalimentación y promover el autoaprendizaje y la asunción de responsabilidades progresivas conforme avanza el periodo de rotación.

Los tutores, si lo desean, pueden acceder al "Documento de apoyo para tutores y colaboradores docentes", disponible para su consulta en la Biblioteca de Continuum.

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

Guía docente



De dónde partimos



Situaciones a resolver



A dónde llegamos

Portfolio

Foro de debate

Metodología

Evaluación

La evaluación forma parte del proceso formativo y debe realizarse desde el comienzo del mismo, constituyéndose en su principal estímulo; se evalúa para aprender.

Se ha destacar que desde Continuum se garantizará la confidencialidad de los datos, de modo que los informes de evaluación solo serán conocidos por el residente que los emite, para uso personal.

Las modalidades de evaluación que se propone emplear serán diferentes según el tipo de resultados de aprendizaje a alcanzar (conocimientos, habilidades y actitudes), siendo aconsejable que provengan de distintas fuentes, se analicen diferentes situaciones e intervengan múltiples evaluadores:

- tutores (observación directa, indagación, registros de la práctica clínica)
- residentes (reflexión, entrevistas)
- pacientes.

- Mini-CEX
- Observación directa de un procedimiento
- Discusión basada en caso clínico
- Evaluación 360º
- Auditoría de registros médicos

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

Guía docente

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

Portfolio

Foro de debate

Acuerdo de aprendizaje

- I. Reconocer al niño enfermo que se presenta en un **dispositivo de urgencias pediátricas**
- II. Realizar una **anamnesis y examen físico** específico según características de los pacientes
- III. Disponer de habilidades de **comunicación y trabajo con el equipo y las familias**
- IV. Saber actuar ante un paciente en edad pediátrica que acude al SUP en **situación crítica**
- V. Resolver los procesos **abdominales y gastrointestinales** comunes en urgencias pediátricas
- VI. Saber identificar y manejar los procesos que ocasionan **tos y dificultad respiratoria** más comunes en la infancia
- VII. Entender la importancia que tienen los **procesos febriles** en la infancia
- VIII. Saber enfocar a los pacientes pediátricos con **cefalea, vértigo o ataxia**
- IX. Saber actuar ante pacientes remitidos al SUP por detectar **alteración en las tiras reactivas de orina**
- X. Entender la importancia de identificar y tratar precozmente **alteraciones hidroelectrolíticas y metabólicas** en un SUP
- XI. Identificar las situaciones **cardiológicas agudas** que pueden precisar consulta a especialista
- XII. Saber atender de forma autónoma procesos relacionados con **otras especialidades** en el SUP

XXVI REUNION SEUP



Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

[Guía docente](#)

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

[Portfolio](#)

[Foro de debate](#)

Acuerdo de aprendizaje

Rotación básica

	¿Cómo evaluarlo?	Período
I. Reconocer al niño enfermo que se presenta en un dispositivo de urgencias pediátricas		
1. Conocer en los pacientes pediátricos y adultos jóvenes (de 1 a 18 años según el Centro Sanitario) las bases para la priorización mediante un triaje estructurado	Mini-Cex	1 Rotación básica
2. Detectar en un niño que consulta en un Servicio de Urgencias Pediátricas (SUP) la alteración del Triángulo de Evaluación Pediátrico	Mini-Cex	1 Rotación básica
3. Identificar y tratar en la secuencia ABCDE las anomalías y problemas detectados	Discusión basada en caso clínico (DbC)	1 Rotación básica
4. Aplicar e interpretar en un paciente pediátrico en urgencias la oxigenoterapia y monitorización básica (Pulsioximetría, Fr, Tª T Art, Glicemia, Capnografía y ECG)	Evaluación 360º	1 Rotación básica

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

[Guía docente](#)

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

[Portfolio](#)

[Foro de debate](#)

Acuerdo de aprendizaje

Rotación básica

¿Cómo evaluarlo?

Período

I. Reconocer al niño enfermo que se presenta en un dispositivo de urgencias pediátricas

1. Conocer en los pacientes pediátricos y adultos jóvenes (de 1 a 18 años)

Mini-Cex

Rotación básica 1

análisis
med

2. Det

Ped

Ped

básica 1

3. Identificar y evaluar en la secuencia ABCDE las anomalías y problemas detectados

Discusión basada en
clínico (DbC)

Rotación básica 1

☐

4. Aplicar e interpretar en un paciente pediátrico en urgencias la oxigenoterapia y monitorización básica (Pulsioximetría, Fr, Tª T, Art, Glicemia, Capnografía y ECG)

Evaluación 360º

[i](#)

Rotación básica 1

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

[Guía docente](#)

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

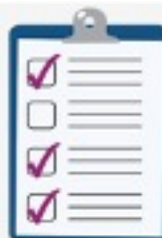
[Portfolio](#)

[Foro de debate](#)

Autoevaluación inicial Urgencias

Puntúa los siguientes supuestos del 1 al 4, señalando cómo te sentirías si tuvieras que enfrentarte a cada uno de ellos.

1. Nada seguro; necesitaría supervisión para decirme exactamente qué he de hacer
2. Algo confiado; me gustaría tener al lado al tutor para que me supervisara
3. Bastante seguro; podría necesitar que el tutor me brindara asesoramiento solo ante cuestiones concretas
4. Muy seguro; no necesitaría ninguna supervisión



1. Realización de una punción lumbar	☐ 1	☒ 2	☐ 3	☐ 4
2. Reducir una pronación dolorosa	☐ 1	☐ 2	☒ 3	☐ 4
3. Comunicar a los familiares de un niño en observación en el SUP la necesidad de pruebas complementarias por evolución desfavorable.	☐ 1	☒ 2	☐ 3	☐ 4
4. Conocer los distintos sistemas e indicaciones de oxigenoterapia	☒ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
5. Comentar en el pase de guardia un caso atendido durante el turno previo y que debe quedar en observación	☐ 1	☐ 2	☒ 3	☐ 4

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

[Guía docente](#)

1 [De dónde partimos](#)

2 [Situaciones a resolver](#)

3 [A dónde llegamos](#)

[Portfolio](#)

[Foro de debate](#)

V. Resolver los procesos **abdominales y gastrointestinales** comunes en urgencias pediátricas

[Actividades](#)

[Competencias](#)

[Evaluación](#)

[Portfolio](#)

1. Catalogar en los niños menores de 6 años con dolor abdominal de tipo cólico, vómitos continuos y diarreas abundantes y líquidas, el grado de deshidratación y las alteraciones metabólicas y electrolíticas que puedan presentarse

2. Reconocer en un niño prepúber que acude por abdominalgia intensa los signos de abdomen agudo quirúrgico

3. Conocer en un lactante menor de un año con diarreas persistentes de varios días de evolución las diferentes causas que pueden originarla

4. Identificar en un niño que ha ingerido un cuerpo extraño los signos y situaciones que pueden llevar a complicaciones

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

Guía docente

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

Portfolio

Foro de debate

V. Resolver los procesos abdominales y gastrointestinales comunes en urgencias pediátricas

Actividades

Competencias

Evaluación

Portfolio

1. Catalogar en los niños menores de 6 años con dolor abdominal, vómitos continuos y diarreas abundantes y líquidas, el grado de las alteraciones metabólicas y electrolíticas que puedan presentarse.

2. Reconocer en un niño prepúber que acude por abdominalgia, un abdomen agudo quirúrgico.

3. Conocer en un lactante menor de un año con diarreas persistentes, la evolución las diferentes causas que pueden originarla.

4. Identificar en un niño que ha ingerido un cuerpo extraño los signos que pueden llevar a complicaciones.

Bibliografía de referencia



Deshidratación aguda

Año: 2019

García Herrero MA, Olivas López de Soria C, López Lois MG. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de pediatría: Deshidratación aguda. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP), 3ª Edición, 2019



Algoritmo: Deshidratación. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP).

XXVI REUNIÓN SEUP



Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

Guía docente

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

Portfolio

Foro de debate

V. Resolver los procesos abdominales y gastrointestinales comunes en urgencias pediátricas

Actividades

Competencias

Evaluación

Portfolio

1. Catalogar en los niños menores de 6 años con dolor abdominal, vómitos continuos y diarreas abundantes y líquidas, el grado de de las alteraciones metabólicas y electrolíticas que puedan presentarse.

2. Reconocer en un niño prepúber que acude por abdominalgia intensa y abdomen agudo quirúrgico.

3. Conocer en un lactante menor de un año con diarreas persistentes de evolución las diferentes causas que pueden originarla.

4. Identificar en un niño que ha ingerido un cuerpo extraño los signos y síntomas que pueden llevar a complicaciones.

Casos clínicos



Fiebre, vómitos y diarrea, no siempre una infección banal

Año: 2017

Lactante de 9 meses que acude a urgencias por fiebre de 24 horas de evolución de hasta 38,5°C que se acompaña de tos, mucosidad, vómitos en todas las tomas e inestabilidad. En las últimas horas ha realizado varias deposiciones diarreicas con restos de sangre.

Núñez Cárdenas MM, Cadenas Benítez N, Vázquez Florido A, Alonso Salas MT. Fiebre, vómitos y diarrea, no siempre una infección banal. Errores de diagnóstico. Urgencias en pediatría 2017; 14(2):9-12.



Íleo intestinal y letargia en lactante de 3 meses

Año: 2020

Lactante de 3 meses, derivado a Urgencias desde otro centro para valoración por Cirugía Pediátrica por sospecha de invaginación intestinal.

Calderón Romero M, Oliveira Adriano M, Montero Villedares C. Íleo intestinal y letargia en lactante de 3 meses. Errores de diagnóstico. Urgencias en pediatría 2020; 17(1):13-16.

XXVI REUNIÓN

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

[Guía docente](#)

1 [De dónde partimos](#)

2 [Situaciones a resolver](#)

3 [A dónde llegamos](#)

[Portfolio](#)

[Foro de debate](#)

V. Resolver los procesos abdominales y gastrointestinales comunes en urgencias pediátricas

[Actividades](#)

[Competencias](#)

[Evaluación](#)

[Portfolio](#)

1. Catalogar en los niños menores de 6 años con dolor abdominal de tipo cólico, vómitos continuos y diarreas abundantes y líquidas, el grado de las alteraciones metabólicas y electrolíticas que puedan presentarse.

2. Reconocer en un niño prepúber que acude por abdominalgia intensa, un abdomen agudo quirúrgico.

3. Conocer en un lactante menor de un año con diarreas persistentes, la evolución las diferentes causas que pueden originarla.

4. Identificar en un niño que ha ingerido un cuerpo extraño los signos y situaciones que pueden llevar a complicaciones.

Otros materiales



Manual para el diagnóstico y tratamiento de la deshidratación y de los trastornos hidroelectrolíticos en Urgencias de Pediatría

Grupo de trabajo de hidratación y trastornos electrolíticos SEUP. Manual para el diagnóstico y tratamiento de la deshidratación y de los trastornos hidroelectrolíticos en Urgencias de Pediatría. Madrid: Ergon; 2018.

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

[Guía docente](#)

1 [De dónde partimos](#)

2 [Situaciones a resolver](#)

3 [A dónde llegamos](#)

[Portfolio](#)

[Foro de debate](#)

V. Resolver los procesos abdominales y gastrointestinales comunes en urgencias pediátricas

1. Catalogar en los niños menores de 6 años con dolor abdominal de tipo cólico, vómitos continuos y diarreas abundantes y líquidas, el grado de deshidratación, las alteraciones metabólicas y electrolíticas que puedan presentarse

2. Reconocer en un niño prepúber que acude por abdominalgia intensa los signos de abdomen agudo quirúrgico

3. Conocer en un lactante menor de un año con diarreas persistentes de varios días de evolución las diferentes causas que pueden originarla

4. Identificar en un niño que ha ingerido un cuerpo extraño los signos y situaciones que pueden llevar a complicaciones

[Actividades](#)

[Competencias](#)

[Evaluación](#)

[Portfolio](#)

Competencias

- III.B.03.04.b.01. Ser capaz de evaluar el grado de deshidratación.
- III.B.03.04.d.01. Ser capaz de iniciar el tratamiento de la deshidratación (es decir, rehidratación oral/intravenosa).

[Actividades](#)

[Competencias](#)

[Evaluación](#)

[Portfolio](#)

Evaluación

Para una mayor información del método de evaluación, consultar la Guía docente

[Mini-Cex](#)

[+ info](#)

XXVI REUNIÓN SEUP



Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

[Guía docente](#)

1 [De dónde partimos](#)

2 [Situaciones a resolver](#)

3 [A dónde llegamos](#)

[Portfolio](#)

[Foro de debate](#)

VI. Saber identificar y manejar los procesos que ocasionan tos y dificultad respiratoria más comunes en la infancia

1. Identificar en un niño menor de 2 años signos y síntomas de bronquiolitis
2. Conocer y aplicar en los pacientes pediátricos que acuden al SUP con problemas de insuficiencia respiratoria las diferentes escalas validadas en función de su patología para categorizar el grado de compromiso
3. Indicar en los pacientes de 2 a 10 años con diagnóstico de neumonía el tratamiento adecuado y su destino (domicilio, ingreso, CCEE...)
4. Distinguir en un niño que va a guardería con tos de varias semanas de evolución las diferencias que puede haber entre asma y aspiración de cuerpo extraño
5. Identificar en un paciente de 2 años que se presenta con tos en el SUP los signos de crup y los que indican inicio de tratamiento

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

Guía docente

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

Portfolio

Foro de debate

VI. Saber identificar y manejar los procesos que ocasionan insuficiencia respiratoria más comunes en la infancia

1. Identificar en un niño menor de 2 años signos y síntomas de insuficiencia respiratoria.
2. Conocer y aplicar en los pacientes pediátricos que acuden a urgencias por insuficiencia respiratoria las diferentes escalas validadas en función de la edad para categorizar el grado de compromiso.
3. Indicar en los pacientes de 2 a 10 años con diagnóstico de asma la conducta adecuada y su destino (domicilio, ingreso, CCEE...)
4. Distinguir en un niño que va a guardería con tos de varias semanas las diferencias que puede haber entre asma y aspiración de cuerpo extraño.
5. Identificar en un paciente de 2 años que se presenta con tos en el SUP los signos de crup y los que indican inicio de tratamiento.

Bibliografía de referencia



Diagnóstico y tratamiento de la bronquiolitis aguda en urgencias

Año: 2019

Benito Fernández J, Paniagua Calzón N. Diagnóstico y tratamiento de la bronquiolitis aguda en urgencias. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP), 3ª Edición, 2019



Algoritmo: Bronquiolitis aguda. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP).

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

Guía docente

1 De dónde partimos

2 Situaciones a resolver

3 A dónde llegamos

Portfolio

Foro de debate

VI. Saber identificar y manejar los procesos que ocasionan tos y dificultad respiratoria más comunes en la infancia

1. Identificar en un niño menor de 2 años signos y síntomas de bronquiolitis
2. Conocer y aplicar en los pacientes pediátricos que acuden al SUP con problema de insuficiencia respiratoria las diferentes escalas validadas en función de su patología y categorizar el grado de compromiso
3. Indicar en los pacientes de 2 a 10 años con diagnóstico de neumonía el tratamiento adecuado y su destino (domicilio, ingreso, CCEE...)
4. Distinguir en un niño que va a guardería con tos de varias semanas de evolución las diferencias que puede haber entre asma y aspiración de cuerpo extraño
5. Identificar en un paciente de 2 años que se presenta con tos en el SUP los signos de crup y los que indican inicio de tratamiento

Casos clínicos



Lactante con dificultad respiratoria, no todo es bronquiolitis o broncoespasmo

Año: 2020

Lactante de 6 meses que acude a urgencias por dificultad respiratoria progresiva de 2 días de evolución. Afebril, sin cuadro catarral acompañante ni otra sintomatología.

García Sánchez P. Lactante con dificultad respiratoria, no todo es bronquiolitis o broncoespasmo. En Casos clínicos interactivos. Continuum 2020. [en línea] [consultado el 24.11.2020]. Disponible en <http://continuum.asped.es>

Otros materiales



Bronquiolitis aguda viral

Año: 2017

García García ML, Korta Arriua J, Calajón Calajón A. Bronquiolitis aguda viral. Protocolo diagn. ter. pediatr. 2017; 1:85-102.



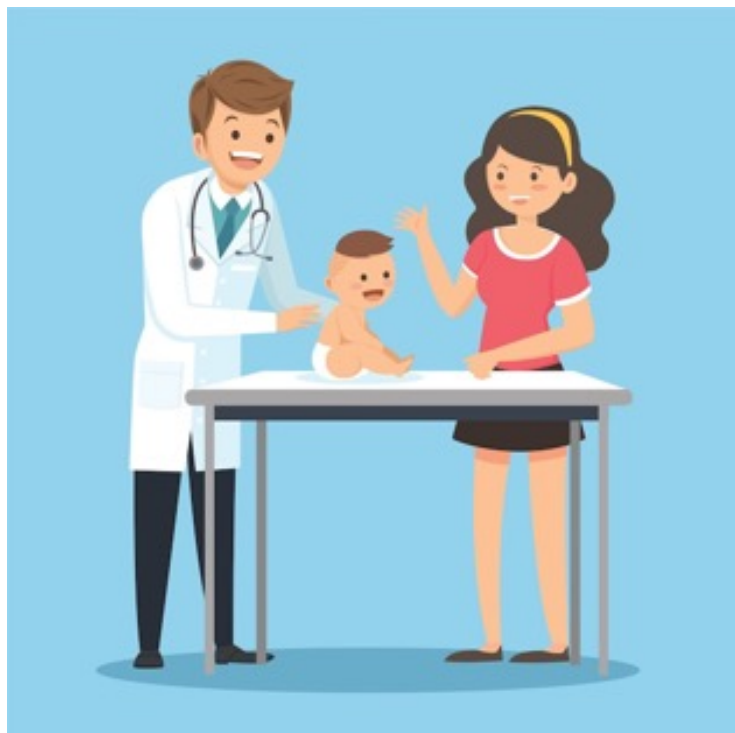
Neumología I

Año: 2016

Pediatría Integral. Volumen XX. Número 1. Ene-Feb 2016. Curso VI. Neumología I. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP)

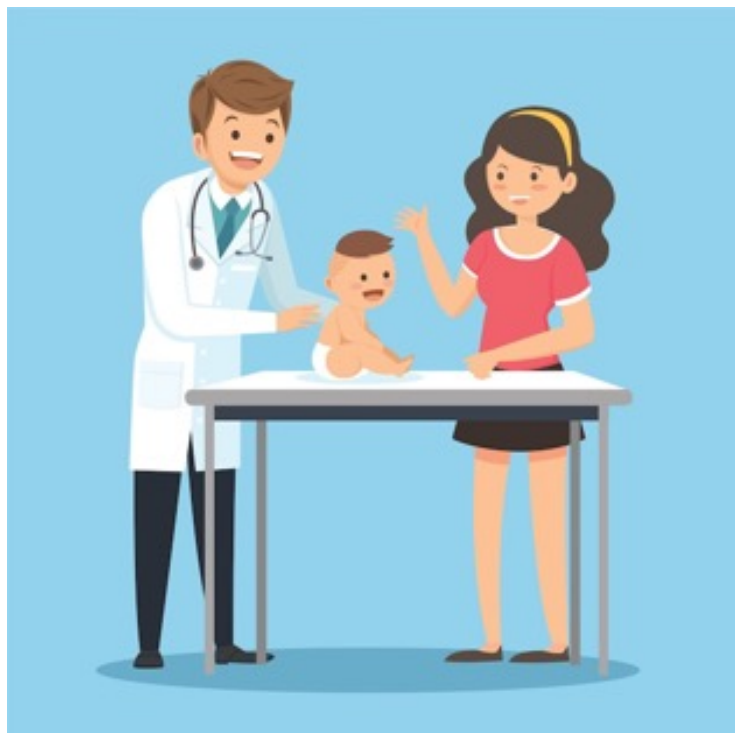
XXVI REUNIÓN SE

2 Situaciones a resolver



XXVI REUNIÓN SEUP





	Por debajo de lo esperado	En el límite de lo esperado	Cumple con las expectativas	Por encima de las expectativas	No Ev
	1 2 3 4	5	6 7 8	9 10	
Entrevista - Facilita las explicaciones - Es estructurada y exhaustiva - Hace preguntas adecuadas - Responde a expresiones verbales /no verbales					
Exploración - Apropiada a la clínica - Secuencia lógica y sistemática - Explica al paciente el proceso - Sensible a la privacidad del paciente					
Comunicación - Lenguaje comprensible y empático - Es franco y honesto - Explora las perspectivas del paciente - Informa y consensúa el plan de manejo y tto					
Juicio clínico - Realiza una orientación diagnóstica adecuada con un diagnóstico diferencial - Formula un plan de manejo coherente - Considera beneficios, riesgos y costes de PC					
Profesionalismo - Se presenta - Muestra respeto y crea clima de confianza - Es empático/a - Atiende las necesidades del paciente - Se comporta de forma ética y considera los aspectos legales relevantes					
Organización - Prioriza los problemas - Es concreto/a - Recapitula y hace un resumen final - Realiza derivaciones adecuadas - Muestra capacidad de trabajo en equipo					
VALORACIÓN GLOBAL					

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

[Guía docente](#)[1 De dónde partimos](#)[2 Situaciones a resolver](#)[3 A dónde llegamos](#)[Portfolio](#)[Foro de debate](#)

Acuerdo de aprendizaje

En este apartado de PMRP, que se realiza al finalizar la rotación, se promueve la autorreflexión y la valoración del grado de transferencia. Para ello, dispone de una lista de verificación donde marcar los objetivos que considera ha alcanzado.

Se garantiza la confidencialidad de los datos contenidos en dicho informe

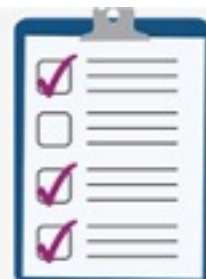
		¿Cómo evaluarlo?	Periodo	¿Se ha completado?
IV. Saber actuar ante un paciente en edad pediátrica que acude al SUP en situación crítica				
☒	1. Identificar en un niño que es traído inerte, en brazos de su padre los signos de paro cardiorrespiratorio que indican inicio de RCP	Discusión basada en caso clínico (DbC)	Rotación básica 1	☒
☒	2. Describir en un paciente pediátrico que se presenta en situación de paro cardiaco los diferentes algoritmos de RCP posibles	Discusión basada en caso clínico (DbC)	Rotación básica 1	☒
☒	3. Aplicar en un lactante de menos de un año en PCR las técnicas correctas de RCP adaptadas a la edad (manejo vía aérea VBM, compresiones torácicas, uso DEA y desfibrilación manual).	Observación directa	Rotación básica 1	☐

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

[Guía docente](#)[1 De dónde partimos](#)[2 Situaciones a resolver](#)[3 A dónde llegamos](#)[Portfolio](#)[Foro de debate](#)

Autoevaluación final Urgencias

1. Nada seguro; necesitaría supervisión para decirme exactamente qué he de hacer
2. Algo confiado; me gustaría tener al lado al tutor para que me supervisara
3. Bastante seguro; podría necesitar que el tutor me brindara asesoramiento solo ante cuestiones concretas
4. Muy seguro; no necesitaría ninguna supervisión



1. Realización de una punción lumbar

☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

2. Reducir una pronación dolorosa

☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

3. Comunicar a los familiares de un niño en observación en el SUP la necesidad de pruebas complementarias por evolución desfavorable.

☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

4. Conocer los distintos sistemas e indicaciones de oxigenoterapia

☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

[Guía docente](#)[1 De dónde partimos](#)[2 Situaciones a resolver](#)[3 A dónde llegamos](#)[Portfolio](#)[Foro de debate](#)

Portfolio

Aquí puede guardar, para su uso personal, material procedente de otras fuentes relacionado con los distintos resultados de aprendizaje. También puede guardar otros méritos docentes: ponencias a congresos, créditos de cursos on line... relacionados con cada escenario clínico.

Preparo mi rotación por - Urgencias pediátricas

Guía docente



De dónde partimos



Situaciones a resolver



A dónde llegamos

Portfolio

Foro de debate

Revisión de las recomendaciones sobre Anafilaxia

mpilarsgc (Moderador de la especialidad) Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid. - 13.10.2021 16:26

Hola a todos, os queremos incluir al material que tenéis sobre el manejo de la anafilaxia un trabajo publicado recientemente que revisa las recomendaciones fundamentales siguiendo la metodología GRADE y plantea algunas modificaciones importantes, sobre todo con respecto a la prescripción de corticoides y el tiempo de observación previo al alta. Os animamos a leerlo para estar a la última!!

Aquí os dejamos el [link](#)

Responder

Nuevas normas de Reanimación Cardiopulmonar 2021

mpilarsgc (Moderador de la especialidad) Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid. - 30.03.2021 08:43

¡¡Se acaban de publicar las nuevas guías de RCP 2021 por el European Resuscitation Council!! Es importante mantenerse actualizado en todos los temas, y especialmente en las normas de resucitación. Estas se revisan de forma periódica para hacer recomendaciones sobre el reconocimiento del niño en situación crítica o preparada, las maniobras de reanimación (con el fin de asegurar la eficacia de las mismas y la seguridad del paciente y del reanimador) y los cuidados posteriores. Os dejamos un link a las guías que deberíais estudiar para estar a la última.

<https://cprguidelines.eu/>

Responder

Opinion personal...



Aprendizaje dinámico y basado en situaciones reales

Papel del Tutor importante

Seguimiento cercano del Tutor

Foro de debate

Gran selección de temas

Portfolio

Biblioteca rápida

Últimas actualizaciones de la SEUP

Opinion personal...



Aprendizaje dinámico y basado en situaciones reales

Seguimiento cercano del Tutor

Gran selección de temas

Biblioteca rápida

Últimas actualizaciones de la SEUP



Papel del Tutor importante

Foro de debate

Portfolio

“El que lee mucho y anda mucho, ve mucho y sabe mucho”
– Miguel de Cervantes



<https://continuum.aeped.es/>



Muchas gracias



XXVI REUNIÓN SEUP



Cristina Esquirol Herrero

cesquirol@cst.cat



@crisesquirol

