



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO METROPOLITANO
FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA CARMEN TORRES DE TIBURCIO

PRONTUARIO

I. INFORMACIÓN GENERAL

Título del curso	:	Práctica en el Cuidado Pediátrico
Código y Número	:	NURS 2352
Créditos	:	Dos (2)
Término Académico	:	
Profesora	:	
Horas de Oficina	:	
Teléfono de la Oficina	:	(787) 250-1912 Ext. 2159
Correo Electrónico	:	

II. DESCRIPCIÓN

Aplicación del proceso de enfermería en el cuidado del cliente desde las etapas neonatal tardía normal hasta la adolescencia. Énfasis en el manejo de disfunciones que afectan los patrones funcionales de salud utilizando los conceptos del currículo como marco de referencia. Requiere un total de 60 horas de práctica clínica en diversos escenarios. Requisito: NURS 2234. Concurrente con NURS 2351, 2361, 2362 y 2970.

III. OBJETIVOS TERMINALES

Al finalizar el curso, el estudiante pueda:

1. Aplicar el Proceso de Enfermería que refleje las destrezas de Pensamiento Crítico al ofrecer cuidado seguro y eficiente al cliente pediátrico con alteraciones en los patrones funcionales. **[patrones funcionales, seguridad, pensamiento crítico, Proceso de enfermería]**
2. Demostrar competencias en las intervenciones de enfermería para el manejo de las disfunciones que afectan el cliente pediátrico basándose en evidencia. **[Evidence-Based, intervenciones terapéuticas, patrones funcionales (wellness-illness)]**
3. Utilizar las destrezas de comunicación terapéutica, literacia en salud y la informática en el cuidado del cliente pediátrico y en la interacción con el equipo interdisciplinario. **[Informática, Health literacy, comunicación terapéutica]**
4. Ofrecer cuidado humanista al cliente pediátrico reconociendo sus necesidades, sus valores y el impacto de la cultura en las intervenciones de enfermería. **[Competencia y sensibilidad]**

Cultural. cuidado humanista]

5. Demostrar destrezas efectivas de liderazgo como miembro del equipo interdisciplinario de salud para facilitar un cuidado seguro y de calidad al cliente pediátrico. [**Patient safety, liderazgo (team-Steeps)**]
6. Aplicar conocimiento para el proceso de toma de decisiones basándose en evidencias cuando ofrezca cuidado de enfermería al cliente pediátrico en sus respectivas etapas de crecimiento y desarrollo. [**Toma de decisiones, investigación, evidenced- based**]

IV. CONTENIDO TEMATICO

A. Patrón de Percepción y Manejo de la Salud

Unidad I. Aspectos esenciales en el Cuidado Humanista del cliente pediátrico. Principios científicos y desarrollo de destrezas en los patrones funcionales de Salud.

1. Seguridad

- a. Metas Nacionales de Seguridad (NPSG) 2014 Joint Commission ([http://.www.jointcommission.org/PatientSafetyGoals/.](http://.www.jointcommission.org/PatientSafetyGoals/))
 1. Meta 1 “Improve the accuracy of patient identification”
 2. Meta 2 “Mejorar la Efectividad de la comunicación entre los proveedores”
 3. Meta 3 “Mejorar la Seguridad en la administración de medicamentos”
 4. Meta 7” Reducir el riesgo de cuidado de la salud asociado a infecciones”
*Protocolos universales
 5. Meta 8 “Reducir el riesgo a caídas”

2. Aplica intervenciones terapéuticas de enfermería efectiva y segura dirigidas a la promoción, mantenimiento, restauración de la salud del niño, adolescente y familia.

- a. Variaciones Pediátricas al intervenir con cliente.
 1. Consentimiento informado
 2. Cuidado e higiene general pediátrica
 3. Seguridad (NIC: 5380)
 - a. Control de infecciones (NIC: 6540)
 - b. Restricción
 - c. otros procedimientos
 4. Toma de muestras
 5. Administración de medicamentos (NIC 2300)
 - a. preparación segura
 6. Estimado de dolor (NIC: 1400)
 - a. Escala de dolor
 - b. Pediatric Guidelines Acute and chronic pain (JCAHO)

1. Impacto de la hospitalización en el cliente pediátrico y familia
2. Principios relacionados a la seguridad, confidencialidad y Documentación.
3. Cuidado centralizado en el niño hospitalizado crónicamente enfermo.
 - a. Medidas de Aislamiento

- b. Manejo en unidades especializadas
- c. Precauciones Estándares

3. Comunicación (Verbal y Escrita)

- a. Team Stepps
- b. SBAR
- c. I Pass the Baton
- d. Estimado Competencia Cultural (NIC: 7330)
 - 1. Tutorial de Componente cultural
 - 2. Creencias y Practicas Grupos Culturales
- e. Health Literacy (Educación a cliente pediátrico/familia)
 - 1. Educación a paciente pediátrico/familia
- f. Practica Basada en Evidencia (EBP)
 - 1. Tutoriales en práctica basada en evidencia

4. Proceso de enfermería como marco de referencia alofrecer cuidado pediátrico

- 1. Estimado físico y del desarrollo del cliente pediátrico
 - a. Medidas estándares (fisiológicas y de crecimiento y desarrollo) signos vitales.
 - b. Estatura y Peso, circunferencia de cabeza (**6680**).
 - c. Formato de historial y examen físico pediátrico.
 - d. Valoración cultural (7330)
- 2. Diagnósticos de Enfermería (**NANDA**)
- 3. Planificación (**NOC**)
- 4. Intervenciones de enfermería (**NIC**)
 - a. Preparación para procedimientos pediátricos
 - b. Preparación y administración de medicamentos (**2300-2305**)
 - c. Toma de muestras de sangre (**4238**)
 - d. Terapia intravenosa (**4190 – 4200**)
 - e. Prevención de caídas (**6610**)
 - f. Vigilancia clínica (**6650**)
- 5. Evaluación

B. Proceso de enfermería en las disfunciones en los patrones funcionales de la salud

- 1. Percepción y Manejo de la Salud
 - a. Estimado
 - 1. Situaciones
 - a. Neonato de alto riesgo
 - b. Enfermedades contagiosas
 - c. Maltrato y abuso de niños
 - b. Diagnósticos de enfermería (**NANDA**)
 - c. Planificación (**NOC**)
 - d. Intervenciones (**NIC**)
 - 1. Control de infecciones (**6540**)
 - 2. Protección contra infecciones (**6550**)
 - 3. Administración de inmunizaciones (**6530**)
 - 4. Protección contra el abuso y maltrato (**6402**)
- 2. Nutricional- metabólico

- a. Estimado e historial nutricional
 - 1. Peso y Estatura
 - 2. Termorregulación
 - 3. Sistema Intergumentario
 - a. Mantenimiento de la integridad cutánea y membrana Mucosa
- b. Diagnóstico de enfermería (**NANDA**)
- c. Planificación (**NOC**)
- d. Intervención (**NIC**)
- e. Evaluación

- 3. Eliminación Intestinal y urinaria
 - a. Estimado y patrón de eliminación
 - 1. Evaluación de heces fecales
 - 2. Evaluación ingreso y egreso
 - b. Diagnóstico de enfermería (**NANDA**)
 - c. Planificación (**NOC**)
 - d. Intervención (**NIC**)
 - e. Evaluación

- 4. Cognitivo – Perceptual
 - a. Estimado de dolor
 - 1. Técnicas de relación
 - 2. Terapia de juego
 - 3. Comodidad
 - 4. Valoración cultural
 - 5. Seguridad
 - b. Diagnóstico de enfermería (**NANDA**)
 - c. Planificación (**NOC**)
 - d. Intervención de enfermería (**NIC**)
 - e. Evaluación

- 5. Actividad y ejercicio
 - a. Estimado musculo-esquelético
 - 1. Ambulación, movilidad
 - 2. Seguridad física
 - b. Diagnóstico de enfermería (**NANDA**)
 - c. Planificación (**NOC**)
 - d. Intervenciones de enfermería (**NIC**)
 - e. Evaluación

C. Aplicación de los hallazgos de investigación que aplican al manejo de disfunciones en los patrones funcionales de salud en el cliente Pediátrico.

V. Actividades

- a. Discusión en grupos
- b. Recursos audiovisuales

- c. Demostración y devolución de procedimientos
- d. Ejecutoria de Práctica clínica
- e. Lecturas y videos asignados
- f. Pre y Post Conferencia
- G. Examen de Farmacología
- h. Presentación Escrita Trabajo Final (Aplicación Proceso de Enfermería)
 - 1. Plan de Cuidado
 - 2. Estudio Farmacológico
 - 3. Presentación Evidencia Resultados Pruebas Lab.

VI. Evaluación

CRITERIOS	PUNTOS	% DE LA NOTA FINAL
Ejecutoria clínica	100	35
Estudio de caso Pediátrico Plan de cuidado <ul style="list-style-type: none"> • Presentación estudio de caso 	100	25
Documentación y Planes de cuidado	100	10
Prueba de Farmacología Pediátrica	100	20
Asistencia, ATI	100	5
TOTAL	500	100

VII. Notas Especiales

A. Servicios auxiliares o necesidades especiales

Todo estudiante que requiera servicios auxiliares o asistencia especial deberá solicitar los mismos al inicio del curso o tan pronto como adquiera conocimiento de que los necesita, a través del registro correspondiente, en la Oficina de Orientación con el Sr. José Rodríguez.

B. Honradez, fraude y plagio

La falta de honradez, el fraude, el plagio y cualquier otro comportamiento inadecuado con relación a la labor académica constituyen infracciones mayores sancionadas por el Reglamento General de Estudiantes. Las infracciones mayores, según dispone el Reglamento General de Estudiantes, pueden tener como consecuencia la suspensión de la Universidad por un tiempo definido mayor de un año o la expulsión permanente de la Universidad, entre otras sanciones.

C. Uso de dispositivos electrónicos

Se desactivarán los teléfonos celulares y cualquier otro dispositivo electrónico que pudiese interrumpir los procesos de enseñanza y aprendizaje o alterar el ambiente conducente a la excelencia académica. Las situaciones apremiantes serán atendidas, según corresponda. Se prohíbe el manejo de dispositivos electrónicos que permitan acceder, almacenar o enviar datos durante evaluaciones o exámenes.

D. Requisitos Especiales de Centros de Práctica e Internados

Algunos programas académicos de la Universidad requieren que el estudiante realice una práctica o internado en un escenario de trabajo real como parte de los requisitos del grado. Estos centros externos pueden ser agencias estatales y federales, hospitales y organizaciones no gubernamentales, entre otras. Será responsabilidad del estudiante cumplir con los requisitos del centro externo para poder realizar su práctica o internado. Dichos requisitos pueden ser, dependiendo del centro de práctica, pruebas de dopaje, pruebas de HIV, certificado de inmunización contra la hepatitis, certificado de salud, certificado de antecedentes penales negativo o cualquier otro que la institución o centro de práctica exija. Del estudiante negarse o de no poder cumplir con cualquiera de ellos, podría verse imposibilitado de realizar su práctica o internado y, en consecuencia, no aprobar el curso de práctica o internado ni cumplir con los requisitos de graduación de su programa académico.

E. Áreas clínicas en diversos escenarios

Este curso considera la práctica clínica en diversos escenarios tales como hospitales, centros head start, escuelas públicas y privadas, hogares sustitutos, centros de cuidados de niños con necesidades especiales y laboratorios de simulación, entre otros. Se establece la necesidad de al menos tres semanas en el laboratorio de la escuela para adquirir destrezas antes de ir al área clínica en los diversos escenarios. Se contemplará un plan alternativo en la eventualidad que los escenarios clínicos no estén disponibles por situaciones especiales y fuera de control de la Escuela de Enfermería.

VIII. Recursos Audio Visuales

A. Modelos anatómicos Pediátricos

1. Modelo pediátrico neonatal
2. modelo pediátrico niño

B. Recursos Audiovisuales

1. The use of Nursing Process in the Care of Hospital Child

V-1163

2. Whaley & Wong's Pediatric Nursing Pediatric Assessment	V- 2386
3. Neurological Assessment of the Pediatric Patient	V-1197
4. Physical Examination of the Child	V-2265
5. Blood Collection of Pediatric Patient	V-1195
6. Blood Collection in Pediatric Patient	V-2446
7. Suctioning Techniques for the Pediatric Patient	V-1077
8. With Care and Caring Pediatric Medication Administration	V-0677
9. Whaley & Wong Pediatric Nursing Medication and Injection	V-2407
10. Illness Immunization, and Safety	V-2325
11. Immunizations	V-2425
12. In child Hood Physical Abuse	V-3003
13. Don't Wait Vaccinate	V-2339

IX. Recursos Educativos

Libro de Texto

Wrong, D, L, Hockenberry-Eaton,(2013) Essentials of Pediatric Nursing. (9th ed). St. Louis, Mosby.

Murphy, A., C. (2013) Study Guide to Accompany Essential of Pediatric Nursing. (9th ed). St. Louis, Mosby.

X. Otras Referencias:

Libros:

Marilyn J. Hockenberry, PhD,RN-CS,PNP,FAAN;Wilson. David, MS, RNC: Wong's Clinical Manual of Pediatric Nursing; (7 edition) Sat. Louis, Mosby, Elsevier. <http://www.envolve.elsevier.com>

Luxner, Kala L. RNC, ND (2005) Nursing Care Plans: Delmar's Pediatric. (3th. Edition) DELMAR, Cengage learning.

Ackley, B & Ladwing, G. I. (2004). Nursing Diagnose Handbook: to guide to planning care. (6th ed.). St. Louis Mosby Year Book.

Johnson, M Bulechek, G. M. McCloskey, J. Mass, M.L. Moorhead, S. Swanson, and & Buicher, H. (2006). Nursing diagnoses, outcomes and interventions. IT WALKS, NOC, and NIC linkages. (2nd ed) St. Louis Mosby.

Carpenito – Moyet, L. J. (2007) Handbook of nursing diagnosis. (12th ed). Philadelphia. Lippincott.

Capernito – Moyet L. J. (2007) Nursing care plans & documentation: Nursing diagnosis and Collaborative problems. (4th. Ed) Philadelphia. Lippincott.

Johnson, M., Bulechek, G.M., McCloskey, J., Mass, M.L. Moorhead, Swanson, E. Butcher, H. (2010). Nursing diagnosis, outcomes, and Interventions: NANDA, NOC, and NIC linkages. (4nd .ed) St. Louis: Mosby

Moorhead, S. S., Johnson, M. & Maas, M. (2009) Nursing Outcomes Classification (4th .ed) St. Louis: Mosby.

Ralph, S.S., Craft-Rosenberg, M. Scroggins, L. Vasallo, B.& Warren, J. (Eds.). (2005). NANDA Nursing diagnosis: Definitions & Classification 2008 - 2009. Philadelphia: NANDA International.

Referencias Electrónicas

Center for Disease Control. Infection Guidelines <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/guidelines.html>

Department of Health and Human Resources & U.S. Department of Agriculture Dietary Guidelines for Americans.. (Disponible en español) <http://www.health.gov/dietaryguidelines/>

Michigan Nurses Association. Standarized nursing language. <http://www.minurses.org/prac/snresources.shtml>

U.S. Department of Health and Humana resources. Healthy people 2020. (Disponible en español). <http://www.cc.dsi.uan.mx-macronal/devmotor.html>U.S.

Department of Agriculture. My Pyramid: <http://www.mypiramid.gov/mypiramid/index.aspx>.

<http://www.noah.cuny.edu/sp/preagnacy/marchchofdimes/birthdefects/spcongnti.html>

<http://www.nurse.com/nursing/drugreferences.html>

<http://www.health.gov/healthypeople/state/toolkit>.

<http://www.nursingworld.org>.

<http://www.com/nursing/drugreferences.shml>.

<http://www.vcipp.net/intensivos/padres/hospital.html>

<http://www.pedhiv aids.org/> (HIV/ SIDA Pediátrico)

Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses.(AHRQ Publication No. 08-0043) <http://www.ahrq.gov/qual/nurses/bk/>

Modelo de TeamSteps: <http://teamstepps.ahrq.gov/>

Materiales en Internet Team-Steps:

https://filesmhwebcollabsuite.com/files/contentALLPUBLIC/Workspaces/TeamSTEPS-Public/OCMO/index_files/frame.htm

Tutoriales en Práctica basada en Evidencias: <http://ebp.lib.uic.edu/nursing/?q=node/38>

Evidence Based Practice (University of Minnesota Libraries)

<http://www.biomed.lib.umn.edu/learn/ebp/mod01/index.html>

National Patient Safety Goals 2020 <http://www.jointcommission.org/PatientSafetyGoals/>.

Systemic Reviews: <http://www.cochrane.org>

Literacia en Salud:

Alfabetización en Salud, educación a pacientes: <http://www.pfizerhealthliteracy.com/physicians-providers/what-is-health-literacy.html>

http://hospitals.unm.edu/health_literacy/videos/oim.wmv

<http://www.pfizerhealthliteracy.com/physicians-providers/newest-vital-sign.html>

Competencia Cultural

Measure your hospital's patient safety culture. <http://www.ahrq.gov/qual/patientsafetyculture/>.

Consider working with a patient Safety Organization. <http://www.pso.ahrq.gov/>.

US Department of Health & Human Service, Office of Minority Health:

<http://www.thinkculturalhealth.org> modulo 1 & 2

Clinical Practice Guidelines Online: <http://www.ahrq.gov/cliniccpgonline.html>

Kellogg ND, American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect.

Evaluation of suspected child physical abuse. Pediatrics 2007 Jun;119(6):1232-41.

http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=11057&nbr=5836)

Block RW, Krebs NF. Failure to thrive as a manifestation of child neglect. Pediatrics 2005 Nov;

116(5):1234-7 http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=11057&nbr=5836

)

Riviello J.J Jr, Ashwal S, Hirtz D, Glauser T, Ballaban-Gil K, Kelley K, Morton LD, Phillips S, Sloan E, Shinnar S, American Academy of Neurology Subcommittee, Practice Committee of the Child Neurology Society. Practice parameter: diagnostic assessment of the child with status

epilepticus (an evidence-based review): report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and the Practice Committee of the Child Neurology Society. Neurology 2006 Nov 14; 67(9):1542-50

http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=11057&nbr=5836)

Chronic abdominal pain in children. Pediatrics 2005 Mar; 115(3):812-5.

http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=11057&nbr=5836)

Levetown M, American Academy of Pediatrics Committee on Bioethics. Communicating with children and families: from everyday interactions to skill in conveying distressing information. Pediatrics 2008 May;121(5):e1441-60.

http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=11057&nbr=5836)

American Academy of Pediatrics Subcommittee on Diagnosis and Management of Bronchiolitis. Diagnosis and management of bronchiolitis. Pediatrics 2006 Oct;118(4):1774-93

http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=11057&nbr=5836)

American Academy of Pediatrics, American Academy of Pediatric Dentistry, Cote CJ, Wilson S, Work Group on Sedation. Guidelines for monitoring and management of pediatric patients during and after sedation for diagnostic and therapeutic procedures: an update. Pediatrics 2006 Dec;118(6):2587-602.

http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=11057&nbr=5836)

American Academy of Pediatrics Committee on Infectious Diseases. Prevention of rotavirus disease: guidelines for use of rotavirus vaccine. Pediatrics 2007 Jan;119(1):171-82.

http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=11057&nbr=5836)

CINAHL (Referirse a la biblioteca para más información
Base de Datos Electrónicos (Accesar a través del web desde el CAI)
(Health Reference Center, ProQuest, Nursing Journals).

Aprobado por Facultad Mayo 2018