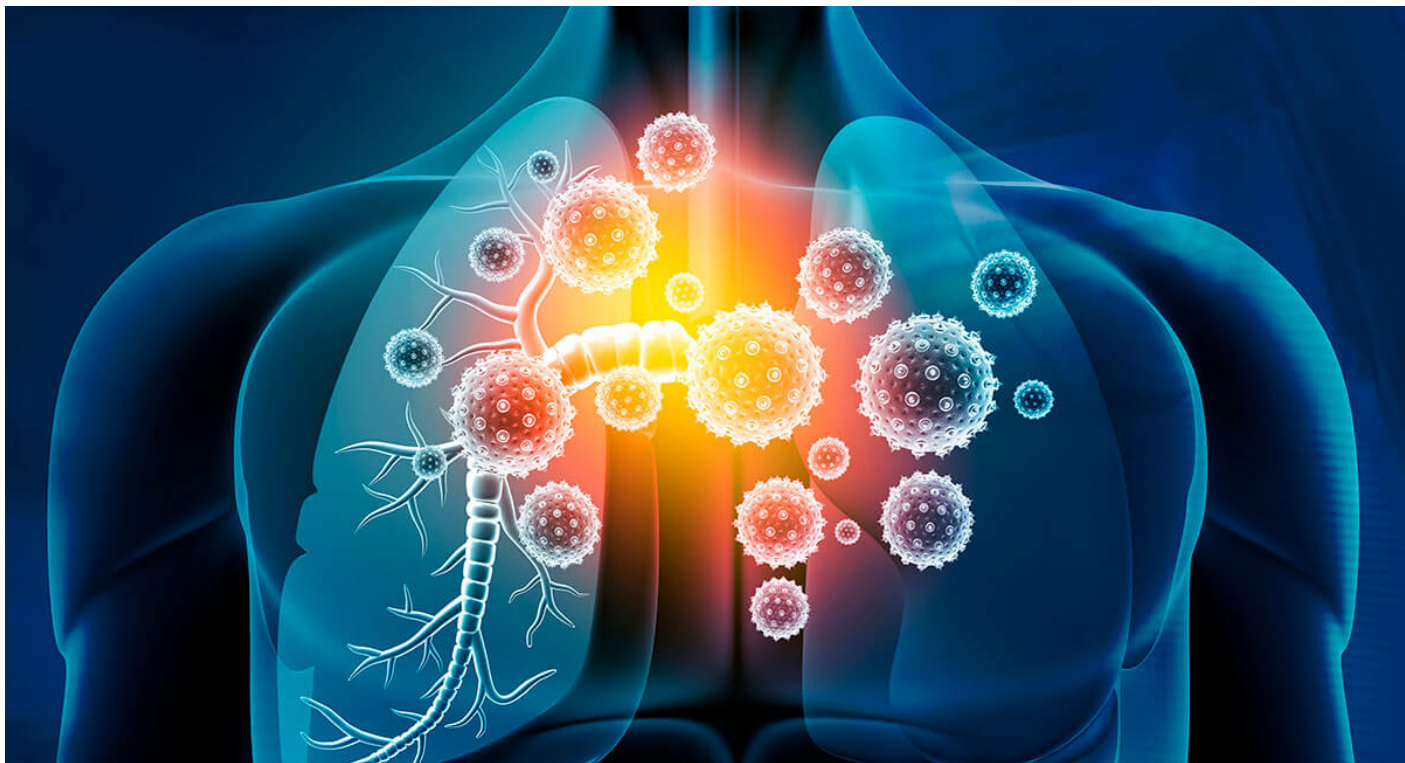


# Curso Universitario en Urgencias e Infecciones Respiratorias



## Información sobre el programa formativo

- ✓ **Horas de formación:** 500
- ✓ **Créditos ECTS:** 20
- ✓ **Duración:** El alumno dispondrá de un tiempo mínimo de 1 mes para realizar el curso universitario y un máximo de 6 meses.

La medicina de urgencias no está reconocida como especialidad médica, a pesar de tener una forma de trabajo en muchos ocasiones distinta a otras especialidades médicas, las características más destacables son la presión asistencial junto con la ansiedad con la que se vive la urgencia médica que en el campo de las urgencias respiratorias es de las más acentuadas requiriendo una actuación rápida por parte del médico, ya que compromete la vida del paciente en muchas ocasiones en minutos.

Esta formación online va enfocada al manejo tanto diagnóstico como terapéutico de las enfermedades respiratorias, cuya prevalencia en el servicio de urgencias es muy alto, siendo el tabaco el factor de riesgo más importante para su aparición.

La vía aérea es el primer paso a seguir para la estabilización hemodinámica del paciente de ahí la importancia de su correcto manejo así como las habilidades técnicas como la intubación orotraqueal, cricotiroidotomía, drenaje de neumotorax a tensión... estas habilidades no son objeto de este curso online solo se plantea la parte teórica para su realización, aportando los conocimientos necesarios y suficientes para la mejora de nuestros pacientes, siendo este uno de los objetivos más importantes de nuestra profesión.

**Inscribirme**



# Certificación: Universidad Europea Miguel de Cervantes



Los alumnos que realicen un **Máster, Experto Universitario o Curso universitario de especialización online Título Propio de la Universidad Europea Miguel de Cervantes (UEMC)** recibirán, una vez finalizado, un diploma expedido en créditos y horas. Este documento es únicamente emitido por la universidad certificadora de las actividades formativas, es decir, por la UEMC y no tendría ningún coste adicional. Los diplomas acreditados por la UEMC no llevarán categoría profesional.

UEMC en ningún caso expedirá el título correspondiente al programa formativo si no ha transcurrido el tiempo mínimo desde la matrícula del alumno. Una vez transcurrido el tiempo mínimo que exige la universidad y finalice la edición, se procederá a solicitar el diploma a la Universidad, la cual suele tardar en remitir los diplomas de los cursos de especialización unos cuatro meses y de seis a nueve meses cuando se trata de máster o expertos universitarios. Igualmente los alumnos una vez realizada la formación, podrán solicitar un certificado provisional expedido por ESHE a la espera de recibir el diploma de la Universidad Europea Miguel de Cervantes.

Los alumnos recibirían, al realizar las formaciones, un diploma como el del ejemplo:



**Parte delantera del diploma de un máster o experto**



**Parte trasera del diploma de un máster o experto**

# ¿A quién va dirigido?

Este programa formativo online / a distancia está dirigido a todo aquel personal, como pueden ser:

- Graduados en enfermería.
- Graduados en trabajo social.
- Graduados en medicina.
- Graduados en farmacia.
- Graduados en genética.
  
- Graduados en bioinformática.
- Graduados en biología humana.
- Graduados en biología sanitaria.
- Graduados en biomedicina.
- Graduados en biomedicina básica y experimental.
  
- Graduados en terapia ocupacional.
- Graduados en ciencias biomédicas.
- Graduados en nutrición humana y dietética.
- Graduados en ciencia y tecnología de los alimentos.

De la misma forma este programa formativo a distancia también está dirigido a todos aquellos **auxiliares o técnicos superiores** con categorías profesionales como pueden ser:

- Técnico Superior en Anatomía Patológica Y Citología.
- Técnico Superior en Higiene Bucodental.
- Técnico Superior en Laboratorio de Diagnóstico Clínico.
  
- Técnico Superior en Medicina Nuclear.
- Técnico Superior en Radiodiagnóstico.
- Técnico Superior en Radioterapia.
  
- Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería.
- Técnico Auxiliar de Farmacia.

## Objetivos

### Generales

#### ***Conocer la anatomía del aparato respiratorio y los mecanismos de la respiración...***

La *respiración* es un proceso fisiológico, involuntario y automático por el cual los organismos vivos toman oxígeno del medio circundante y expulsan dióxido de carbono (un gas de desecho procedente del metabolismo de las sustancias nutritivas).

El sistema respiratorio es el encargado de transportar el aire dentro y fuera de los pulmones. Durante la *inspiración* (inhalación), en los pulmones de su hijo entra aire rico en oxígeno; posteriormente, el oxígeno se envía a todas las células del cuerpo para usarlo como fuente de energía y para el crecimiento. Durante la *expiración* (exhalación), su hijo expulsa de su cuerpo unos gases de desecho llamado dióxido de carbono (también conocido con el nombre de

anhídrido carbónico), que carece de utilidad y es bastante tóxico para el organismo, por lo que debe ser eliminado; función que también cumple este sistema.

### ***Entender las Infecciones respiratorias en la infancia...***

Las infecciones del aparato respiratorio constituyen una de las patologías más frecuentes en el ser humano. De ellas, las *infecciones respiratorias agudas* (IRA), son particularmente frecuentes en la infancia y figuran a nivel universal entre las primeras causas de muerte en lactantes y niños pequeños, sí bien, el índice de morbimortalidad difiere según los países, las regiones, así como los diferentes estilos de vida y el nivel socioeconómico.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son consideradas como un proceso de enfermedad, como su propio nombre indica, agudo e inespecífico del aparato respiratorio causado por diferentes agentes infecciosos que pueden ser tanto virus como bacterias y que comprenden enfermedades de diversa gravedad, desde leves hasta muy graves. Estos agentes infecciosos se transmiten, principalmente, por la vía aérea mediante la inhalación de partículas contaminadas por los microorganismos procedentes de personas enfermas o bien a través del contacto directo con objetos contaminados por secreciones infectadas.

Estos microorganismos se alojan en las vías respiratorias y la infección se propaga por vecindad hacia las regiones colindantes, sin necesidad de pasar a la sangre. La replicación del virus o agente invasor en una puerta abierta al exterior, explica su elevada contagiosidad. Habitualmente son autolimitadas y de corta duración.

### ***Comprender las obstrucciones agudas de la vía aérea...***

La vía aérea superior es una estructura anatómicamente compleja, que se extiende desde los orificios nasales y la boca hasta la carina traqueal. La obstrucción de la VAS (OVAS) es un problema clínico potencialmente letal, cuando se presenta de forma aguda. En los casos de evolución lenta no se manifiesta clínicamente hasta que es muy intensa y, entonces, puede confundirse con otros procesos como son el asma bronquial o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Clasificación. Las causas de OVAS son múltiples y se pueden clasificar desde un punto de vista anatómico o etiológico.

- *Laringotraqueobronquitis aguda (crup vírico)*. Es una infección frecuente en los niños menores de cuatro años. Los agentes causales más frecuentes son el virus parainfluenza, el virus respiratorio sincitial, el adenovirus y los virus influenza A y B. Es un edema inflamatorio de la región subglótica y primeros anillos traqueales. Se caracteriza por estridor inspiratorio, ronquera y tos seca irritativa (tos perruna), que aparecen tras varios días de un cuadro catarral, característicamente se intensifica por la noche apareciendo disnea, tos intensa y disfonía. Un 15% de los casos requiere hospitalización, pero menos de un 5% necesita intubación. El tratamiento consiste en humidificación del aire y administración de epinefrina racémica nebulizada, corticoides (oral o intramuscular) y/o budesonida en aerosol. Los antibióticos solo son necesarios si se presenta alguna complicación infecciosa bacteriana. En algunos casos, el tratamiento antivírico específico (ribavirina) para el virus respiratorio sincitial o influenza puede ser beneficioso.
- *Epiglotitis aguda*. Su agente causal más frecuente es *haemophilus influenzae*. Aparece sobre todo en niños, entre 2 y 8 años, aunque puede afectar también a adultos. Es una infección grave y rápidamente progresiva por la celulitis que se desarrolla en la epiglotis y los tejidos circundantes en la vía respiratoria supraglótica. Se presenta de forma brusca con disfagia, imposibilidad para deglutir y babeo, fiebre y es característico la postura inclinada hacia delante para drenar las secreciones. El diagnóstico es clínico, en niños principalmente no se debe explorar la faringe, ya que la utilización del depresor puede causar obstrucción. Derivar al hospital para diagnóstico definitivo y tratamiento. La radiografía del cuello evidencia un agrandamiento de la epiglotis (signo del dedo gordo). En el tratamiento es fundamental asegurar la permeabilidad de la vía aérea. Los antibióticos de elección son las cefalosporinas de tercera generación (cefotaxima o ceftriaxona) o de segunda generación (cefuroxima).
- *Angina de Ludwig*. Es una celulitis del suelo de la boca y del espacio submandibular. Se caracteriza por una inflamación bilateral del espacio submandibular con desplazamiento posterior y superior de la lengua. Puede producir oclusión total de la vía aérea y causa compromiso respiratorio en un 25% de los casos. El factor

predisponente más importante es la pobre higiene dental. Los gérmenes responsables más frecuentes son los estreptococos, los estafilococos y los anaerobios; en más de un 50% de los casos la infección es polimicrobiana. El tratamiento consiste en el mantenimiento de la vía aérea, antibióticos (penicilina más metronidazol), en algunos casos, el drenaje quirúrgico.

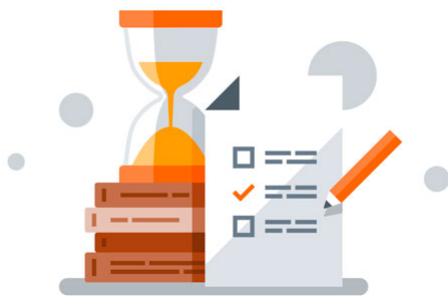
- *Angioedema*. Es un cuadro que se distingue por episodios transitorios de edema no doloroso, que afectan a la cara, a las extremidades, a los genitales, a los órganos abdominales y a la VAS. Cuando se ve implicada la laringe produce una OVAS, que puede comprometer la vida del enfermo. Puede ser causado por una reacción alérgica mediada por Ig E y acompañarse de urticaria. Existe un tipo de angioedema hereditario causado por el déficit del inhibidor de C1, que no presenta urticaria, pero que puede causar una OVAS e, incluso, desencadenar un síndrome de distrés respiratorio; este déficit puede ser adquirido y se asocia a ciertas neoplasias hematológicas. Algunos fármacos, como los AINES, los IECA y la morfina, son capaces de inducir angioedema.
- *Hematomas*. La formación de un hematoma en el cuello puede conducir a una OVAS de forma aguda. Las causas pueden ser múltiples: Por ejemplo, el tratamiento con dicumarínicos, la rotura de aneurismas, la perforación de úlceras arterioescleróticas, la rotura de fístulas arteriovenosas y las causas iatrogénicas. El tratamiento suele requerir una intervención quirúrgica.
- *Cuerpos extraños*. Son la causa más frecuente de obstrucción localizada de la vía aérea, después de los tumores, y se da fundamentalmente en niños menores de seis años. Los objetos aspirados son muy variados, tapones de bolígrafos, piezas pequeñas de juguetes, pipas o cacahuetes etc.; en los adultos suelen ser los alimentos los causantes de cuadros de obstrucción, y la aspiración suele producirse por una disminución del nivel de conciencia ya sea durante el sueño o por traumatismos, epilepsia, intoxicación etílica o por fármacos. La obstrucción aguda puede cursar con disnea de instauración brusca y la causa es fácilmente reconocible, otras veces el cuerpo extraño se enclava en los lóbulos inferiores y se diagnostican por las complicaciones: Neumonía y/o atelectasia pulmonar, se ha comprobado que alrededor del cuerpo extraño se produce una reacción edematosa y granulomatosa que aumentan la obstrucción.

Inscribirme



## Requisitos para la inscripción

- DNI, TIE o Pasaporte.
- Documento de pago de tasas de matrícula.



La evaluación estará compuesta de **72 test** de opción alternativa (A/B/C).

El alumno debe finalizar esta formación online y hacerlo con aprovechamiento y superando al menos un 50% de los tests planteados en el mismo, que se realizarán a través de la plataforma virtual online.

## Contenidos

## **Módulo I: Avances en urgencias respiratorias**

### **Tema I.I. Técnicas diagnósticas y terapéuticas en respiratorio:**

- Gasometría arterial.
- Toracocentesis.
  - Toracocentesis.
- Broncoscopia.
- Intubación Endotraqueal.
- Cricotiroidotomía.
- Inhaloterapia.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema I.II. Exploración funcional pulmonar: Espirometría:**

- Introducción.
- Espirometría.
  - Explicación de la prueba.
  - Técnica espirométrica correcta.
- Interpretación.
- Test de broncodilatación y de broncoprovocación.
- Aplicaciones de la espirometría al estudio de la obstrucción de la vía aérea superior.
- Registro del FEM.
- Errores frecuentes en la realización de una espirometría.
- Otras pruebas secundarias a la espirometría.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema I.III. Traqueotomía:**

- Concepto.
- Indicaciones.
- Características de las disneas laríngeas.
- Otras indicaciones de traqueotomía.
- Fisiopatología de la obstrucción respiratoria.
- Técnica de la traqueotomía.
- Cánulas de traqueotomía.
- Traqueotomías de urgencia.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema I.IV. Ventilación mecánica:**

- Recuerdo anatómico y funcional.
  - Métodos de ventilación mecánica.
  - Modos de ventilación asistida.
  - Sistemas de alarma.

- Parámetros de partida para la ventilación mecánica.
- Presión de distensión continua en la vía aérea (CPAP).
- Ventilación por presión positiva intermitente (PPI).
- Ventilación mandatoria intermitente (IMV).
- Parámetros a tener en cuenta durante la ventilación mecánica.
- Complicaciones de la IMV.
- Sedación y adaptación a la ventilación mecánica.
- Sedación y adaptación a la ventilación mecánica.
- Desadaptación de la ventilación mecánica.
- Retirada de la ventilación mecánica.
- Ventilación de alta frecuencia.
- Cuidados de enfermería al paciente sometido a ventilación mecánica.
- Función de la enfermería ante el niño con ventilación mecánica.
- Para saber más....
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema I.V. Monitorización hemodinámica y monitorización respiratoria:**

- Introducción.
- Monitorización con técnicas no invasivas.
- Monitorización con técnicas invasivas.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema II. Obstrucción aguda de la vía aérea:**

- Obstrucción aguda de la vía aérea superior.
- Obstrucción aguda de las vías aéreas inferiores.
  - Otras obstrucciones agudas de las vías aéreas inferiores.
- Tromboembolismo pulmonar.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema III. Diagnóstico diferencial por signos y síntomas:**

- Dolor torácico.
- Palpitaciones.
- Hemoptisis.
- Disnea.
- Taquicardia.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema IV. Disnea:**

- Introducción.

- Concepto.
- Fisiopatología.
- Etiología.
- Diagnóstico.
  - Disnea aguda.
    - Anamnesis.
    - Exploración física.
    - Pruebas complementarias.
  - Disnea crónica.
    - Anamnesis.
    - Exploración física.
    - Pruebas complementarias.
- Tratamiento.
- Tablas.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema V. Hemoptisis:**

- Definición.
- Etiología.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Pronóstico.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema VI. Insuficiencia respiratoria aguda:**

- Definición.
- Etiología.
- Fisiología.
- Clínica.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Pronóstico.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema VII. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) reagudizado:**

- Introducción.
- Epidemiología.
- Etiología. Patogenia.
- Actitud diagnóstica.
  - Exploración física.
  - Exploraciones complementarias.
- Diagnóstico diferencial.



- Tratamiento.
- Oxigenoterapia.
- Fármacos de primera línea: Beta-2-Adrenérgicos, Anticolinérgicos, Corticoides.
- Corticoides.
- Fármacos de segunda línea: teofilinas, sulfato de magnesio.
- Nuevos fármacos.
- Prevención y tratamiento de los factores desencadenantes.
- Pronóstico.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema VIII. Asma bronquial. Crisis asmática:**

- Epidemiología.
- Etiología. Factores desencadenantes.
- Valoración inicial. Diagnóstico.
- Clasificación del asma.
- Diagnóstico diferencial.
- Tratamiento.
- Crisis asmática.
- Según la gravedad.
  - Asma leve.
  - Asma moderada.
  - Asma grave.
  - Parada respiratoria inminente.
  - Complicaciones.
- Tratamiento en embarazadas.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema IX. Neumotórax:**

- Introducción.
- Clasificación y epidemiología.
- Anatomía patológica.
- Diagnóstico.
- Complicaciones.
- Tratamiento.
- Neumotórax secundario.
  - Tratamiento del neumotórax secundario.
  - Neumotórax y fibrosis quística.
  - Neumotórax y SIDA.
- Neumotórax latropatogénico.
- Para saber más....
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema X. Neumonía adquirida en la comunidad o extrahospitalaria:**

- Epidemiología.
- Patogenia.
- Etiología.
- Actitud diagnóstica.
- Criterios de ingreso.
- Diagnóstico diferencial.
- Tratamiento.
  - Medidas Generales.
  - Tratamiento antibiótico.
- Evolución.
- Neumonía adquirida en la comunidad en pediatría.
  - Estado de las resistencias a antimicrobianos.
  - Tratamiento adyuvante de soporte.
  - Tratamiento antibiótico ambulatorio de la neumonía adquirida en la comunidad no complicada. Indicación para el empleo de antibióticos.
  - Elección del antibiótico, ruta, dosificación y duración.
  - Neumonía adquirida en la comunidad atípica.
  - Medidas preventivas. Vacunas.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XI. Neumonía intrahospitalaria:**

- Definición.
- Epidemiología.
- Causas.
- Signos y síntomas.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Pronóstico.
- Profilaxis.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Tema XII. Absceso de pulmón:**

- Definición.
- Etiología.
- Clasificación.
- Clínica.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XIII. Derrame pleural:**

- Definición.
- Etiología.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Complicaciones.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XIV. Tromboembolismo pulmonar (TEP):**

- Definición.
- Epidemiología.
- Etiología.
- Actitud diagnóstica.
- Diagnóstico diferencial.
- Tratamiento.
- Pronóstico.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XV. Tuberculosis pulmonar (TBC):**

- Definición.
- Epidemiología.
- Etiología.
- Diagnóstico.
- Diagnóstico de certeza (cultivo positivo).
- Detección.
- Diagnóstico diferencial.
- Tratamiento.
  - Dosis.
  - Duración.
  - Efectos adversos.
  - Alternativas en caso de resistencia o efecto secundario de algún fármaco.
  - Recaída, Fracaso terapéutico y Abandono (enviar a centro especializado).
  - Cronicidad (enviar a centro especializado), Escape bacilar y Seguimiento.
  - Respuesta habitual y Tratamiento de la infección. Profilaxis.
  - Fármacos-dosis.
  - Casos especiales.
    - Esquemas de tratamiento de la tuberculosis infantil.
    - Protección en personas no infectadas.
    - Tuberculosis en infección en VIH.
    - Infección congénita con enfermedad materna pulmonar. Protocolo.
- Pronóstico. Evolución.
- Resumen.
- Autoevaluación.

- Bibliografía.

#### **Tema XVI. Síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS):**

- Definición.
- Epidemiología.
- Etiopatogenia.
- Diagnóstico.
- Diagnóstico diferencial.
- Tratamiento.
- Tratamiento quirúrgico.
- Pronóstico.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema XVII. Aspiración traqueobronquial en niños. Cuerpos extraños:**

- Concepto.
- Fisiopatología.
- Clínica.
- Tratamiento.
- Prevención.
- Lavado broncoalveolar en pediatría.
  - Concepto.
  - Indicaciones.
  - Técnica.
  - Método.
  - Complicaciones.
- Tablas.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

#### **Tema XVIII. Cáncer de Pulmón:**

- Introducción.
- Epidemiología y factores de riesgo.
- Clínica y diagnóstico.
  - Síntomas y signos del CB.
  - Métodos de imagen.
  - Diagnóstico radiológico del cáncer de pulmón. Aspectos técnicos.
  - Métodos de obtención de muestra citohistológica.
- Estadios. Pronóstico.
- Tratamiento.
  - Tratamiento preventivo.
  - Tratamiento curativo y paliativo.
  - Otros tratamientos.
- Organización asistencial entre niveles.
- Resumen.
- Autoevaluación.

- Bibliografía.

### **Tema XIX. Enfermedades pulmonares intersticiales difusas:**

- Introducción.
- Clínica.
- Pruebas diagnósticas.
- Tratamiento.
- Orientación diagnóstica en las enfermedades intersticiales difusa de curso agudo.
- Orientación diagnóstica en las enfermedades intersticiales de curso crónico.
- Tablas de EPID.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XX. Hipertensión pulmonar:**

- Definición.
- Clasificación.
- Hipertensión pulmonar primaria.
  - Clínica.
  - Pruebas complementarias.
  - Pronóstico.
  - Tratamiento.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XXI. Traumatismo torácico:**

- Introducción.
- Clasificación.
- Tratamiento.
- Lesiones torácicas vinculadas al traumatismo torácico.
- Algoritmo de actuación ante la sospecha de traumatismo torácico.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XXII. Contusión pulmonar:**

- Introducción.
- Fisiopatología.
- Clínica.
- Complicaciones.
- Tratamiento.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XXIII. Enfermedades del mediastino:**

- Mediastinitis aguda.
- Mediastinitis crónicas.
- Enfisema mediastínico.
- Tumores del mediastino.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XXIV. Neumología geriátrica:**

- Introducción.
- Envejecimiento pulmonar.
- Infecciones respiratorias.
- Neumonía.
  - Etiología.
  - Clínica.
  - Radiología.
  - Criterios de hospitalización.
  - Pronóstico.
  - Tratamiento.
- Tuberculosis pulmonar.
  - Incidencia.
  - Clínica.
  - Diagnóstico.
  - Tratamiento.
  - Profilaxis.
- Cáncer de pulmón.
- Asma.
  - Epidemiología.
  - Diagnóstico.
  - Tratamiento.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
  - Diagnóstico.
  - Pronóstico.
  - Tratamiento.
- Trastornos respiratorios del sueño.
  - Síndrome de apnea obstructiva del sueño.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XXV. Urgencias respiratorias más frecuentes en pediatría:**

- Introducción.
- Rinofaringitis aguda.
- Faringoamigdalitis aguda.
- Otitis externa.
- Otitis media aguda.

- Hipertrofia adenoidea.
- Patología laringotraqueal.
- Epiglotitis aguda.
- Laringitis espasmódica aguda.
- Laringotraqueobronquitis.
- Bronquitis aguda.
- Bronquiolitis aguda.
- Asma bronquial.
- Cuerpos extraños.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XXVI. Manejo de la vía aérea en pediatría:**

- Introducción.
- Variaciones anatómicas del paciente pediátrico.
  - Manejo de la vía aérea del paciente pediátrico sin dificultad previsible.
  - Manejo de la vía aérea difícil.
- Manejo de la vía aérea de emergencias.
- Paciente politraumatizado.
- Patologías específicas del paciente pediátrico.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

### **Tema XXVII. Oxigenoterapia en pediatría:**

- Introducción.
- Indicaciones de la oxigenoterapia.
- Dispositivos para la administración de oxígeno.
- Vías aéreas artificiales.
- Humidificación.
- Control de la oxigenoterapia.
- Complicaciones de la oxigenoterapia.
- Riesgos derivados de la retención de CO<sub>2</sub>.
- Displasia broncopulmonar.
- Retinopatía de la prematuridad (R.O.P).
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

## **Módulo II: Avances en infecciones respiratorias más comunes en pediatría**

### **Tema I. Anatomía del aparato respiratorio de su hijo y mecanismo de la respiración:**

- Introducción.
- El proceso de respiración:

- Ventilación pulmonar.
- Intercambio gaseoso.
- Partes del aparato respiratorio:
  - Fosas nasales.
  - Faringe.
  - Boca.
  - Laringe.
  - Tráquea.
  - Bronquios.
  - Alvéolos.
  - Pulmones.

## **Tema II. Infecciones respiratorias en la infancia:**

- Introducción.
- Consejos para prevenir las infecciones respiratorias en su hijo.

## **Tema III. Principales patologías del aparato respiratorio del niño:**

- El catarro de vías altas:
  - Epidemiología de la enfermedad.
  - Cuáles son los síntomas.
  - Qué puede hacer para aliviar los síntomas.
  - Cómo se puede prevenir.
  - Cuándo debe ir al pediatra.
- Faringitis:
  - Epidemiología de la enfermedad.
  - Cuáles son los síntomas:
    - Fase catarral.
    - Fase paroxística.
    - Fase convaleciente.
  - Qué puede hacer para aliviar los síntomas.
  - Cómo se puede prevenir.
  - Cuándo debe ir al pediatra.
- Bronquitis aguda:
  - Epidemiología de la enfermedad.
  - Cuáles son los síntomas.
  - Qué puede hacer para aliviar los síntomas.
  - Cómo se puede prevenir.
  - Cuándo debe acudir al pediatra.
- Bronquiolitis:
  - Epidemiología de la enfermedad.
  - Cuáles son los síntomas.
  - Qué puede hacer para aliviar los síntomas.
  - Cómo se puede prevenir.
  - Cuándo debe acudir al pediatra.
- Neumonía:
  - Epidemiología de la enfermedad.
  - Cuáles son los síntomas.
  - Qué puede hacer para aliviar los síntomas.
  - Cómo se puede prevenir.



- Cuándo debe visitar al pediatra.

**Anexo I. Instrucciones sobre el uso de los inhaladores más frecuentes:**

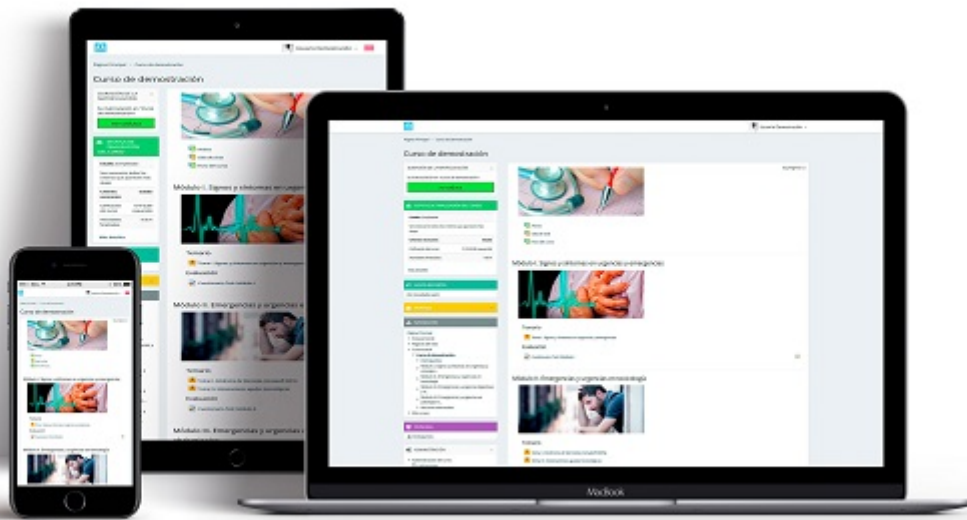
- MDI conectado a cámara con mascarilla (técnica para niños de 0 a 3 años).
- MDI conectado a cámara con boquilla (técnica para niños de 4 a 6 años).
- Técnica de inhalación con inhalador en cartucho presurizado (MDI).

**Anexo II:**

- Valores de corte para definir la taquinea descritos por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

**Anexo III:**

- Esquema de dosificación de paracetamol de 15 mg/kg por toma cada 6 horas.
- Esquema de dosificación de Ibuprofeno 2% de 20-30 mg/kg por toma cada 6 y 8 horas.



El desarrollo del programa formativo se realiza a distancia, el alumno dispondrá de los contenidos en formato PDF y realizará la evaluación en la plataforma online, esta plataforma está operativa 24x7x365 y además está adaptada a cualquier dispositivo móvil. El alumno en todo momento contará con el apoyo del departamento tutorial. Las tutorías se realizan mediante email ([atenciontutorial@eshe.es](mailto:atenciontutorial@eshe.es)) o través del sistema de mensajería que incorpora la plataforma online. Dentro de la plataforma encontrarás:

- Guía de la plataforma.
- Foros y chats para contactar con los tutores.
- Temario.
- Resúmenes.
- Vídeos.
- Guías y protocolos adicionales.
- Evaluaciones.
- Seguimiento del proceso formativo.

**Inscribirme**

