

Asignatura: Cirugía Pediátrica

Carrera/s: Licenciatura en Organización y Asistencia de Quirófanos

Ciclo Lectivo: 2015

Docente/s: Coordinadora: Lilliam Sierra

Docentes: Romina Rodríguez y Romina Bermúdez

Carga horaria semanal: 5 horas

Tipo de Asignatura: teórico-práctica

Fundamentación y Objetivos:

La asignatura desarrolla en el estudiante su incorporación al equipo quirúrgico de cirugía pediátrica y tres tipos de competencias con relación al acto quirúrgico, previas al acto quirúrgico: la preparación de elementos; en el intraquirúrgico la asistencia directa al equipo; y en el post quirúrgico la readecuación y mantenimiento de los elementos utilizados. Desarrolla también las competencias finales que incluyen el dominio teórico del proceso de instrumentación quirúrgica vinculado a la cirugía pediátrica, fundamento de la técnica elegida y el dominio procedimental en un estándar indicado como "eficiente" para la construcción del rol.

Estas competencias finales también incluyen dominios actitudinales relacionados con la deontología de las disciplinas de las ciencias de la salud y con las habilidades interpersonales para la relación y la comunicación pertinente

Objetivos:

Que los y las estudiantes:

- reconozcan y apliquen el instrumental y equipamiento en los tiempos, tácticas y técnicas quirúrgicas de la especialidad quirúrgica que comprende la materia
- adquieran habilidades y destrezas en las técnicas de la instrumentación quirúrgica en la especialidad quirúrgica.
- analicen y escojan soluciones a los eventuales imprevistos que surgieren del acto quirúrgico en el ámbito de desempeño.

Contenidos mínimos:

Acondicionamiento del local quirúrgico, temperaturas, Instrumental. Accesorios, consideraciones en el Paciente Quirúrgico.

Cirugía de baja complejidad: Frenillo lingual. Quistes. Cirugía de la fimosis y para fimosis. Tumores de cuello, concepto, clasificación, tratamiento quirúrgico, técnicas quirúrgicas. Cirugía de amígdalas, Hipospadias. Hernias, Ectopía Testicular. Hidrocele.

Atresias en General. Atresia Esofágica. Fístula Traqueoesofágica, Onfalocele, Gastrosquisis.

Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas: Hipertrofia Pilórica, Megacolon.

Cirugía torácica. Endocirugías.

Contenidos Temáticos o Unidades:

| Unidad Temática | Nº de | Contenido | Actividades extra académicas |
|-----------------|-------|-----------|------------------------------|
|-----------------|-------|-----------|------------------------------|

| | clase | | |
|--------------------------------------|-------|---|--------------------------------|
| 1 CirugíaPediátrica | 1 | Aspectos Históricos. Consideraciones generales del Paciente Quirúrgico Pediátrico. Accesorios e instrumental en general. Acondicionamiento del quirófano. Manejo del niño en Quirófano. Rol fundamental del control de Temperatura. | Confección de mapa conceptual |
| | 2 | Frenillo lingual – Quistes y fístulas pre auriculares. Técnicas Quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 3 | Tumores de cuello. Concepto. Clasificación. Técnicas Quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 4 | Fimosis, para fimosis, hipospadias. Técnicas Quirúrgicas. Hernias, Hidroceles y Mal descenso testicular. Técnicas Quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 5 | Cirugía Torácica. Consideraciones especiales. Patologías Congénitas intratorácicas. Técnicas quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 6 | Cirugía Torácica. Consideraciones especiales. Patologías Congénitas de la Pared Torácica. Técnicas quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 7 | Atresia de Esófago, Fístula traqueoesofágicas. Técnicas Quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 8 | Evaluación Integradora | |
| | 9 | Patología de la pared abdominal congénitas: Onfalocele y Gastrosquisis. Hernia Diafragmática. Técnicas Quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 10 | Hipertrofia Congénita del Píloro. Atresia de duodeno. Páncreas Anular. Técnicas Quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 11 | Atresias Intestinales. Clasificación. Defectos de rotación y fijación. Técnicas Quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 12 | Megacolon. Malformados anorrectales. Clasificación. Técnicas Quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 13 | Endocirugía. Generalidades. Posiciones Quirúrgicas. Cuidados del paciente. Instrumental y equipamiento. | Confección del mapa conceptual |
| | 14 | Endocirugía II: Tórax. | Reconocimiento de |

| | | | |
|--|----|---|--------------------------------|
| | | Videotoracoscopías. Instrumental. Técnicas Quirúrgicas. | instrumental |
| | 15 | Endocirugía III: Abdomen. Apendicectomía. Colectectomía. Procedimientos Ginecológicos. Técnicas Quirúrgicas. | Reconocimiento de instrumental |
| | 16 | Evaluación integradora | |
| | | | |

Bibliografía Obligatoria:

Acastello Eduardo. (2012). Patologías de la pared torácica en pediatría. Buenos Aires: Edimed.

Fuller, J. (2013). Instrumentación Quirúrgica. Principios y prácticas. Panamericana.

Klass M.A., B. K. (2011). Cirugía endoscópica en infantes y niños. Amolca.

Ashcraft Keith. (1996). Atlas de cirugía pediátrica. McGraw-Hill Interamericana.

Bibliografía de consulta:

Sabiston D.. (1996). Atlas de Cirugía. McGraw-Hill Interamericana.

Valoria J.. (1991). Atlas de cirugía Pediátrica. Diaz de Santos.

Modalidad de dictado:

El abordaje del proceso de enseñanza-aprendizaje se llevará a cabo a través de la aplicación de la información teórica, en la realización de los distintos trabajos prácticos y la reflexión sobre las problemáticas surgidas en la aplicación y la rápida resolución de las mismas.

Desarrollo de todos los Trabajos Prácticos obligatorios consignados a lo largo del proceso en aprendizaje cooperativo y colaborativo durante las prácticas de quirófano que tendrán incidencia categórica en la evaluación.

Actividades extra-áulicas

Lectura de técnicas quirúrgicas y redacción con la incorporación de su participación en la misma.

Estas actividades permiten que los estudiantes desarrollen una estructura de organización mental que les permite planificar su desempeño práctico, tendrán incidencia categórica en la nota final porque modifican sustancialmente el rendimiento procedimental.

Modalidad de dictado:

Para conservar la regularidad en la materia se requiere el 75% de asistencia a los teóricos y el 75% de asistencia a los prácticos, la evaluación de la práctica se efectuará mediante listas de cotejo que comprobaran el desempeño en quirófano y se promedia con la evaluación teórica, en cada tramo de formación. La evaluación de la teoría se realizará en dos instancias parciales mediante evaluaciones integradoras. La materia se promociona cuando las instancias parciales resultantes de la evaluación teoría práctica promedian 7 (siete) y ninguna nota es inferior a 6 (seis). Los estudiantes regulares que no promocionen podrán rendir final teórico práctico.