



PACIENTE PEDIÁTRICO INESTABLE FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO

Santander, 18 noviembre de 2022

ACCESO AL CURSO

6 plazas

APERTURA DEL PLAZO DE INSCRIPCIÓN

Viernes, 18 de noviembre de 2022

MATRÍCULA

GRATUITA PARA LOS COLEGIADOS EN CANTABRIA.
En caso de formalizar la inscripción y no asistir al 100% del curso por causas no justificadas, el alumno abonará 50,00 € en concepto de penalización

FORMATO | FECHA



Presencial

Sede del Colegio de Médicos | Aula de Simulación

13 de diciembre de 2022

De 16.15 h. - 20.45 h.

ACREDITACIÓN

Solicitada a C.F.C. de las profesiones sanitarias de la C.A. de Cantabria

PANEL EQUIPO DOCENTE

UNIDAD DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA | H.U.M.V.

DIRECCIÓN

Dra. MARÍA JESÚS CABERO PÉREZ

Jefa de Servicio. Profesora asociada U.C.

Dr. JOSÉ LORENZO GUERRA DÍEZ

Jefe de Sección. Profesor asociado U.C.

INSTRUCTORES

Dr. JOSÉ LORENZO GUERRA DÍEZ

Jefe de Sección. Profesor asociados U.C.

Dra. ANDREA GÓMEZ ARCE

Facultativo Atención Continuada

Dra. MARÍA TERESA LEONARDO CABELLO

Adjunto/F.E.A.

Dra. CRISTINA LÓPEZ FERNÁNDEZ

Adjunto/F.E.A.

Dra. ANA CRISTINA PEÑALBA CITORES

Adjunto/F.E.A.



PACIENTE PEDIÁTRICO INESTABLE FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO

OBJETIVOS

1. Conocer y entrenar la aproximación al paciente pediátrico inestable
2. Interpretar los signos clínicos básicos que identifican a un paciente inestable
3. Desarrollar y aprender las maniobras básicas de estabilización en paciente pediátrico emergente
4. Humanizar la atención en pacientes graves y control del estrés en presencia de los familiares
5. Reconocer las patologías más frecuentes que generan inestabilidad

PROGRAMA

- 16.15 h. - 17.15 h. **Caso clínico simulado 1:** Paciente con episodio de convulsión activa
- 17.15 h. - 18.25 h. **Caso clínico simulado 2:** Paciente con traumatismo craneoencefálico de riesgo
- 18.25 h. - 19.35 h. **Caso clínico simulado 3:** Paciente con criterios de shock
- 19.35 h. - 20.45 h. **Caso clínico simulado 4:** Paciente en parada cardiorrespiratoria



PACIENTE PEDIÁTRICO INESTABLE FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO

HOJA DE INSCRIPCIÓN

Nombre y apellidos:

Número de colegiado:

Dirección postal:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

Fecha de inscripción:

Especialidad y trabajo actual:

Plazas limitadas, adjudicación por riguroso orden de inscripción

Se debe entregar este formulario:

- A) En la sede del Colegio
- B) Por fax al número 942 217 211
- C) Por correo postal, C/ Ataúlfo Argenta, 33 bajo - 39004 Santander (Cantabria)
- D) Online, rellenando el formulario que se encuentra alojado en el apartado de Formación de www.comcantabria.es/formacion/inscripcion-a-cursos-de-formacion/

COLABORAN:



**Colegio de Médicos
de Cantabria**



La Mutuality of the Doctors



Fisemed
CORREDURÍA DE SEGUROS

INFORMACIÓN DE CONTACTO:



www.comcantabria.es



942 228 016 | 942 310 362