

ANEXO. Material suplementario

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Parte I (*Nota: este formulario no requiere identificación*)

1.-Edad----- Sexo F M

2.-Años de graduado <5años 5 a10 años 10 a 15 años >15 años

3.-Nivel actual Interno Residente asistencial Residente de postgrado
 Especialista

4.-Trabaja a nivel Publico Privado Ambos

5.-Su hospital es de Nivel I Nivel II Nivel III Nivel IV

6.- ¿Cuántos pacientes con neumonía usted evalúa por semana?

1a 7 7 a 14 > 15

Parte II. Caso Clínico.

Escenario 1. La posibilidad diagnóstica y estimación de la severidad

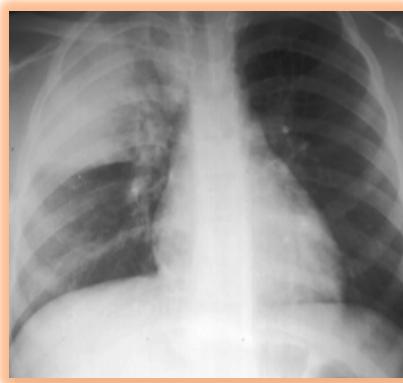
Lactante mayor de 15 meses masculino con enfermedad de 3 días de evolución, se presenta con temperatura de 40°C, letárgico y vomitando. Al evaluarlo su frecuencia respiratoria es de 62, frecuencia cardíaca de 155 y SaO₂aire ambiente 95%, signos de deshidratación moderada, tiraje intercostal leve bilateral sin afectación a la auscultación pulmonar.

Su estudio reveló, leucocitosis con neutrofilia (22.000 X mm³ ,75% neutrófilos), la radiografía de tórax opacidad no homogénea, broncograma aéreo de la totalidad del lóbulo superior derecho, signo de silueta y desplazamiento apical de la cisura menor La bioquímica sanguínea fue normal.

1.- ¿Cuál considera el elemento de mayor predicción de la presencia de neumonía? (uno o varios)

- La taquipnea La Deshidratación La taquicardia La fiebre

2.- ¿El elemento radiológico que lo hace sospechar de la ocupación del espacio alveolar es? (uno o varios)



- El desplazamiento de la cisura El broncograma aéreo El signo de la silueta

3.- ¿Considera la severidad de este episodio? (uno o varios)

- Leve Moderado Severo

4.- ¿El hallazgo que le permitió estimar la severidad fue? (uno o varios)

El conteo de glóbulos blancos La intolerancia oral y afectación del sensorio

La imagen radiológica Los días previos de enfermedad

5.- ¿Considera necesario realizar otras pruebas de laboratorio?

Sí No

6.- ¿Cuál o cuáles?

7.- ¿Cuál considera el elemento de mejor predicción del agente causal? (uno o varios)

La edad del paciente La taquipnea La leucocitosis con neutrofilia El signo de la silueta

8.- ¿Cuál considera el probable agente etiológico? (uno o varios)

Mycoplasma pneumoniae *Streptococcus pneumoniae* *Moraxella catarhialis*
 Streptococcus pyogenes

Escenario 2. Decisiones terapéuticas y evolución.

9.- ¿se puede tratar este niño de forma ambulatoria? Sí No

10.- ¿Cuál o cuáles antibióticos colocaría de forma empírica inicial? (uno o varios)

Penicilina Cristalina Cefalosporinas de 3º generación Ampicilina
 Vancomicina Macrolídos

Otros-----

11.- A las 36-48 horas de haber iniciado el antibiótico ¿Qué o cuales elementos pudiera indicarle falla terapéutica? (uno o varios)

Contaje de glóbulos blancos persistentemente elevados

Falta de control de la temperatura

Persistencia de la taquipnea Falta de mejoría radiológica

12.- ¿Cuántos días de antibiótico endovenoso le colocaría?

3 a 5 días 5 a 7 días > 7 días

13.- ¿se puede completar el tratamiento por vía oral de forma ambulatoria?

Sí No

14.- ¿Cuál(es) consideraría las razones para pasar el antibiótico de la vía endovenosa o la vía oral?

- El contaje de glóbulos blancos se ha normalizado
- Mejoría de los signos respiratorios de afectación pulmonar
- Hay control sostenido de la temperatura corporal
- Ausencia de complicaciones

15.- ¿Cuál o cuáles antibióticos colocaría de forma ambulatoria para completar el tratamiento oral?

- Macrolidos Aminopenicilinas Cefalosporinas de 3º generación oral
- Cefalosporinas de 2º generación oral

16.- ¿Considera siempre necesaria la radiografía de control para decidir el egreso?

- Sí No

17.- ¿Con que diagnósticos terminaría egresando a este niño?
