

## 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**

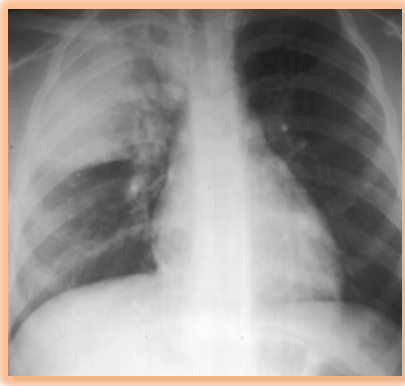
Lactante mayor de 15 meses masculino con enfermedad de 3 días de evolución, se presenta con temperatura de 40°C, letárgico y vomitando. Al evaluarlo su frecuencia respiratoria es de 62, frecuencia cardiaca de 155 y SaO<sub>2</sub>aire ambiente 95%, signos de deshidratación moderada, tiraje intercostal leve bilateral sin afectación a la auscultación pulmonar.

Su estudio reveló, leucocitosis con neutrofilia (22.000 X mm<sup>3</sup>, 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 catarrhalis*  
 *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  Macrolidos

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 conteo 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 3<sup>o</sup> generacion oral
- Cefalosporinas de 2<sup>o</sup> generacion oral

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

- Sí    No

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

---

---

---

---