

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN LISTA DE COTEJO
PROCESO DE NIVELACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA A TÉCNICO MEDIO EN ENFERMERIA
MODULO: ATENCION INTEGRAL AL MENOR DE CINCO AÑOS

Procedimiento: Control de niño/a sano de 6 meses

Definición: Es la atención programada que se realiza aun niño/a de acuerdo a edad.

Objetivos:

- ✓ Evaluar el estado nutricional del niño/a.
- ✓ Evaluar el crecimiento y desarrollo infantil de acuerdo a edad
- ✓ Detectar alguna anormalidad para un tratamiento temprano y oportuno.
- ✓ Orientar sobre alimentación del niño de acuerdo a edad.

Materiales.

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ Balanza pediátrica ✓ Infantómetro ✓ Guantes desechables ✓ Chistas nutricionales ✓ Nutribebe ✓ Instrumentos (patrones de crecimiento) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cinta métrica ✓ Cuadernillo ✓ Hoja de atención sistematizada integral de 2 meses a menor de cinco años. ✓ Bandeja de signos vitales ✓ Reloj |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

PESO: Permite determinar la masa corporal.

TALLA/LONGITUD: Permite medir el crecimiento lineal del esqueleto desde la coronilla de la cabeza hasta los talones.

Nº	A evaluar:	Cumple	No cumple
1	Pulcritud en el uniforme y cumplimiento de las medidas de bioseguridad.		
2	Realiza lavado de manos según técnica de OMS o antisepsia de manos (con alcohol en gel)		
3	Presenta material completo para realizar el procedimiento.		
4	Define y describe los objetivos del control de niño sano.		
5	Describe peso y longitud.		
6	Describe los indicadores para evaluación del estado nutricional a utilizar de acuerdo a edad.		
7	Admite a la madre y niño/a siguiendo el flujograma de atención del continuo.		
8	Pregunta a la madre y/o tutor del menor de edad, porque motivo trajo al niño.		
9	Pide a la madre el carnet o libreta de salud infantil.		
10	Determina signos de peligro en general.		
11	Realiza la técnica adecuada de peso y longitud utilizando el instrumento y material adecuado para realizar procedimiento.		
12	Controla temperatura axilar.		
13	Realiza registro de la libreta de salud infantil y hoja sistematizada.		
14	Evalúa el estado nutricional utilizando los patrones de crecimiento de acuerdo a edad que corresponde.		
15	Realiza la suplementación de micronutrientes según corresponde para la edad del niño/a		
16	Realiza orientación sobre el inicio de alimentación complementaria en cantidad, consistencia y tiempo de acuerdo a edad del niño		
17	Realiza orientación demostrativa sobre la preparación de micronutrientes (Nutribebe y chispitas nutricionales)		
18	Indica cuando retornar para control.		
19	Recomienda sobre en qué casos el niño o niña debe asistir inmediatamente al Servicio de salud		
	TOTAL		

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN LISTA DE COTEJO
PROCESO DE NIVELACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA A TÉCNICO MEDIO EN ENFERMERIA
MODULO: ATENCION INTEGRAL AL MENOR DE CINCO AÑOS

Procedimiento: atención a niño con talla baja

Definición de talla baja: Es el crecimiento lineal inapropiado del niño/a determinada con los indicadores talla para la edad o longitud para a edad. (cuando el punto cae por debajo de la curva -2).

La talla baja es una manifestación clínica de la desnutrición crónica.

Materiales.

- | | |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| ✓ Balanza pediátrica | ✓ Cinta métrica |
| ✓ Infantómetro | ✓ Cuadernillo |
| ✓ Guantes desechables | ✓ Hoja de atención sistematizada integral de 2 meses a menor de cinco años. |
| ✓ Chistas nutricionales | ✓ 4 frascos de Zing |
| ✓ Nutribebe | |
| ✓ Instrumentos (patrones de crecimiento) | |
| ✓ Bandeja de signos vitales | |
| ✓ Reloj | |

Nº	A evaluar:	Cumple	No cumple
1	Pulcritud en el uniforme y cumplimiento de las medidas de bioseguridad.		
2	Realiza lavado de manos según técnica de OMS o antisepsia de manos (con alcohol en gel)		
3	Presenta material completo para realizar el procedimiento		
4	Describe que es talla baja.		
	Describe los indicadores para evaluación del estado nutricional a utilizar de acuerdo a edad.		
5	Admite a la madre y niño/a siguiendo el flujograma de atención del continuo		
6	Pregunta a la madre y/o tutor del menor de edad, porque motivo trajo al niño.		
7	Pide a la madre el carnet o libreta de salud infantil.		
8	Determina signos de peligro en general		
9	Realiza la técnica adecuada en peso y longitud utilizando el instrumento y material adecuado para realizar procedimiento		
10	Controla temperatura axilar.		
11	Realiza registro de la libreta de salud infantil y hoja sistematizada		
12	Evalúa el estado nutricional utilizando los patrones de crecimiento		
13	Realiza la suplementación de micronutrientes según corresponde		
14	Describe el tratamiento para talla baja con Zinc y explica a la madre sobre el horario y características de administración.		
15	Orienta sobre alimentación para el niño con talla baja de acuerdo a la edad del niño/a		
16	Indica cuando retornar para control.		
17	Recomienda sobre en qué casos el niño o niña debe asistir inmediatamente al Servicio de salud		
18	Aplica hoja sistematizada durante toda la atención.		
TOTAL			

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN LISTA DE COTEJO
PROCESO DE NIVELACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA A TÉCNICO MEDIO EN ENFERMERIA
MODULO: ATENCION INTEGRAL AL MENOR DE CINCO AÑOS

Atención a niño de 3 años con diarrea y con deshidratación.

Definición: La Organización Mundial de la Salud define la diarrea como las deposiciones y/o heces líquidas de tres o más veces al día.

Materiales.

- | | |
|----------------------|---------------------------|
| ✓ Balanza pediátrica | ✓ 2 de rehidratación oral |
| ✓ Tallímetro | ✓ Jarra de 1 litro |
| ✓ Cinta métrica | ✓ 1 baso |
| ✓ 1Zinc 20mg/5ml | ✓ 1 cucharilla |

Nro.	A evaluar:	Cumple	No cumple
1	Pulcritud en el uniforme y cumplimiento de las medidas de bioseguridad.		
2	Realiza lavado de manos según técnica de OMS o antisepsia de manos (con alcohol en gel)		
3	Presentación del material		
4	Conoce conceptos básicos de diarrea		
5	Menciona la clasificación de la diarrea		
6	Describe los 4 signos para evaluar la hidratación del niño/a. (estado general, ojos, sed y pliegue cutáneo).		
7	Admite a la madre y niño/a siguiendo el flujograma de atención del continuo		
8	Realiza la admisión al niño/a y acompañante con empatía realizando preguntas sobre el motivo de consulta		
9	Pide a la madre la libreta o carnet de salud infantil.		
10	Realiza la evaluación de signos de peligro		
11	Realiza la técnica adecuada en peso y longitud utilizando el instrumento y material adecuado para realizar procedimiento		
12	Controla temperatura axilar.		
13	Evalúa estado nutricional del niño/a		
14	Realiza registro de la libreta de salud infantil y hoja sistematizada		
15	Determina el estado de deshidratación en el niño/a (estado general, ojos, sed y pliegue cutáneo)		
16	Trata la deshidratación con el plan B		
17	Realiza el calculo de administración de la sal de rehidratación oral de acuerdo a kilogramo peso del niño/a para 4 horas.		
18	Demuestra a la madre como se prepara y administra la sal de rehidratación oral.		
19	Reevalúa al niño después de las cuatro horas observando los signos de deshidratación.		
20	Selecciona el plan apropiado de acuerdo al grado de hidratación del niño/a.		
21	Pasa a plan A . enseña a la madre las 4 reglas para el manejo de la diarrea en el hogar.		
22	Recomienda sobre en qué casos el niño/a debe asistir inmediatamente al Servicio de salud		
TOTAL			

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN LISTA DE COTEJO
PROCESO DE NIVELACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA A TÉCNICO MEDIO EN ENFERMERIA
MODULO: ATENCION INTEGRAL AL MENOR DE CINCO AÑOS

Atención a niño de 2 años y 5 meses con diarrea sin deshidratación.

Definición: La Organización Mundial de la Salud define la diarrea como las deposiciones y/o heces líquidas de tres o más veces al día.

Materiales.

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| ✓ Balanza pediátrica | ✓ Jarra de 1 litro |
| ✓ Tallímetro | ✓ 1 baso |
| ✓ Cinta métrica | ✓ 1 cucharilla |
| ✓ 1Zinc 20mg/5ml | ✓ 1 cucharilla |
| ✓ 2 de rehidratación oral | |

Nro.	A evaluar:	Cumple	No cumple
1	Pulcritud en el uniforme y cumplimiento de las medidas de bioseguridad.		
2	Realiza lavado de manos según técnica de OMS o antisepsia de manos (con alcohol en gel)		
3	Presentación del material		
4	Conoce conceptos básicos de diarrea		
5	Menciona la clasificación de la diarrea		
6	Describe los 4 signos para evaluar la hidratación del niño/a. (estado general, ojos, sed y pliegue cutáneo).		
7	Admite a la madre y niño/a siguiendo el flujograma de atención del continuo		
8	Realiza la admisión al niño/a y acompañante con empatía realizando preguntas sobre el motivo de consulta		
9	Pide a la madre la libreta o carnet de salud infantil.		
10	Realiza la evaluación de signos de peligro		
11	Realiza la técnica adecuada en peso y longitud utilizando el instrumento y material adecuado para realizar procedimiento		
12	Controla temperatura axilar.		
13	Evalúa estado nutricional del niño/a		
14	Realiza registro de la libreta de salud infantil y hoja sistematizada		
15	Determina el estado de deshidratación en el niño/a (estado general, ojos, sed y pliegue cutáneo)		
16	Trata la deshidratación con el plan A		
17	Demuestra a la madre como se prepara y administra la sal de rehidratación oral.		
18	Enseña a la madre las 4 reglas para el manejo de la diarrea en el hogar.		
19	Recomienda sobre en qué casos el niño/a debe asistir inmediatamente al Servicio de salud		
TOTAL			

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN LISTA DE COTEJO

PROCESO DE NIVELACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA A TÉCNICO MEDIO EN ENFERMERIA

MODULO: ATENCION INTEGRAL AL MENOR DE CINCO AÑOS

Definición: La neumonía es la inflamación aguda del parénquima pulmonar, causada por diversos agentes infecciosos que acceden al tracto respiratorio por la vía inhalatoria

Materiales.

- ✓ Balanza pediátrica
- ✓ Tallímetro
- ✓ Cinta métrica
- ✓ Amoxicilina 500mg/5ml.
- ✓ Salbutamol aerosol
- ✓ Aerocámara

PROCEDIMIENTO: REALIZA ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑO/A DE 4 AÑOS CON NEUMONÍA			
Nro.	A evaluar:	Cumple	No cumple
1	Pulcritud en el uniforme y cumplimiento de las medidas de bioseguridad.		
2	Realiza lavado de manos según técnica de OMS o antisepsia de manos (con alcohol en gel)		
3	Presentación del material		
4	Menciona conceptualización, síntomas y tratamiento de la Neumonía		
	Describe los valores de la taquipnea o respiración rápida de acuerdo a edad.		
5	Realiza admisión al paciente de manera empática identificando la existencia de uno o más signos de peligro		
	Determina signos de peligro en general.		
6	Realiza la técnica adecuada en peso y longitud utilizando el instrumento y material adecuado para realizar procedimiento		
7	Controla temperatura axilar		
	Valora la respiración del niño/a		
8	Explica a la madre o acompañante que es la neumonía.		
9	Realiza orientación demostrativa en la administración del tratamiento con amoxicilina y salbutamol según al continuo al curso de la vida (salbutamol en caso de la presencia de sibilancias)		
10	Explica a la madre o acompañante las recomendaciones en la alimentación del niño enfermo		
11	Indica a la madre volver en 2 días para control.		
12	Llena la hoja de atención sistematizada de niño/a de 2 meses a menor de 5 años.		
13	Recomienda a la madre o tutor sobre en qué casos el niño/a debe asistir inmediatamente al Servicio de Salud		
TOTAL			