



Proceso: Formulación del Currículo y Plan de Estudios

Guía de Cátedra

Código: DOC11-FO-01
 Versión: 2
 Fecha: 05/07/2017
 Hoja: Página 1 de 3

1. Identificación del Curso/ Módulo

Nombre del Curso/ Módulo: HEMATOLOGÍA Y BANCO DE SANGRE	Línea de conocimiento CMCL	Código materia: 00189	Crédito: 14	Horas totales 84	Horas Clase	50
					Horas Independientes	34
Facultad/ Departamento		FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD				
Programa que Administra el curso o módulo			MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO DEL ADULTO			
Niveles de Formación	Técnico Profesional			Especialización	X	
	Tecnológico Profesional			Maestría		
	Profesional			Doctorado		
Modalidad	Presencial	X	Dual		Virtual	
Fecha de actualización de la guía:		Febrero de 2019				

2. Restricciones de:

Conocimiento	Orden
Prerrequisito	
Correquisitos	

3. Justificación

La patología hematológica no es la primera causa de ingreso a UCI, pero es el sistema que con mayor frecuencia se encuentra afectado en el paciente crítico. El manejo de productos sanguíneos, del paciente inmunosuprimido o con cáncer; la realización de procedimientos alternativos como la plasmaféresis, cada día más utilizada, requieren del médico intensivista conocimiento y pericia para manejarla. De igual manera tenemos mayor acceso a diferentes concentrados de factores de coagulación, que conociendo su indicación y evidencia clínica, podemos utilizar para el control de hemorragias agudas o en el manejo pre y postquirúrgico de pacientes con trastornos crónicos de la coagulación. Igualmente conocer y colaborar integralmente en el manejo del paciente en pre y post trasplante de médula ósea.

4. Competencias de formación

Competencia	Resultado de aprendizaje esperado
<ul style="list-style-type: none"> Identificar las patologías hematológicas que afectan al paciente de la unidad de cuidados intensivos Reconocer los criterios, riesgos y complicaciones de los hemoderivados en el paciente crítico Determinar la necesidad del uso de hemoderivados según las características del paciente crítico 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar las patologías hematológicas que afectan al paciente de la unidad de cuidados intensivos Reconocer los criterios, riesgos y complicaciones de los hemoderivados en el paciente crítico Determinar la necesidad del uso de hemoderivados según las características del paciente crítico Participa activamente en el manejo del paciente con Trasplante de médula ósea.

5. Contenido de la actividad académica*

Unidad	Temáticas	Semanas	Evaluación del aprendizaje
	<ul style="list-style-type: none"> Síndrome anémico en UCIA. Criterios, riesgos e indicaciones del uso de 	8	Participación, club de

HEMATOLOGÍA Y BANCO DE SANGRE	<p>productos sanguíneos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Defectos agudos de la hemostasia • Coagulación Intravascular Diseminada • Anticoagulación, profilaxis de la enfermedad tromboembólica y terapia trombolítica • Desordenes hemolíticos agudos incluyendo microangiopatía trombóticas • Crisis Falciformes • Hemofilias • Indicaciones del aspirado y la biopsia medular en UCI. • Uso de plasmaféresis en el paciente crítico. • Indicaciones y manejo integral del pre y post trasplante de Médula Ósea. 	revistas, seminarios, rondas
-------------------------------	---	------------------------------

Recursos:

6. Estrategias Pedagógicas

1. Revista diaria con el grupo de hematología clínica
2. Seminarios 2 veces por semana
3. Club de revista 1 vez /semana.
4. Prácticas dirigidas por grupo de hematología clínica: Toma de aspirados y biopsia de medula ósea, técnicas y montaje de pruebas diagnósticas hematológicas, manejo de plasmaféresis.

7. Evaluación y Registro de resultados

Evaluar:

- Se hará un examen teórico práctico al final de la rotación: 20%
- Se evaluará por competencias (80%), de acuerdo a formato elaborado para éste fin. Con los siguientes tópicos: Habilidades clínicas, conocimiento médico, Juicio clínico, sentido profesional, Cualidades humanísticas y éticas y práctica basada en sistema de salud.

Calificar:

Se hará un examen teórico práctico al final de la rotación: 20%

Se evaluará por competencias (80%), de acuerdo a formato elaborado para éste fin. Con los siguientes tópicos: Habilidades clínicas, conocimiento médico, Juicio clínico, profesionalismo, Cualidades humanísticas y éticas y práctica basada en sistema de salud.

Registro:

Periódicamente, el docente registra las calificaciones obtenidas por cada estudiante a través de centro de calificaciones de la plataforma. Al finalizar el curso, el docente registra una nota final integral en el sistema de registro de la UNAB denominado Cosmos académico

8. Referencias Bibliográficas

Bibliografía UNAB	Notación topográfica
<ul style="list-style-type: none"> • Zeerleder S, Wuillemin EH, WA Wullemin. Disseminated Intravascular Coagulation in Sepsis. Chest 2005;128;2864-2875. • Hébert PC, Corwin AT, Corwin HL Controversies in RBC Transfusion in the Critically Ill. Chest 2007;131;1583-1590. • Marks PW. Coagulation disorders in the ICU. Clin Chest Med. 2009 Mar;30(1):123-9. • Okabayashi K, Wada H, Ohta S et al. Hemostatic markers and the sepsis-related organ failure assessment score in patients with disseminated intravascular coagulation in an intensive care unit. Am J Hematol. 2004 Jul;76(3):225-9. • DeSancho MT, Rand JH. Bleeding and thrombotic complications in critically ill patients with cancer. Crit Care Clin. 2001 Jul;17(3):599-622. • DeLoughery TG. Venous thromboembolism in the ICU and reversal of bleeding on anticoagulants. Crit Care Clin. 2005 Jul;21(3):497-512. • Levi M, Toh CH, Thachil J, Watson HG. Guidelines for the diagnosis and management of disseminated intravascular coagulation. British Committee for Standards in Haematology. Br J Haematol. 2009 Apr;145(1):24-33. • Nichol AD. Restrictive red blood cell transfusion strategies in critical care: does one size really fit all? Crit Care Resusc. 2008 Dec;10(4):323-7 • Dasta J, Mody SH, McLaughlin T et al. Current management of anemia in critically ill patients: analysis of a database of 139 hospitals. Am J Ther. 2008 Sep-Oct;15(5):423-30. • Muñoz M, Leal-Noval SR, García-Erce JA, Naveira E. Prevalence and treatment of anemia in critically ill patients. Med Intensiva. 2007 Oct;31(7):388-98. • Rüttinger D, Wolf H, Küchenhoff H et al. Red cell transfusion: an essential factor for patient prognosis in surgical critical illness? Shock. 2007 Aug;28(2):165-71 • Geneviève Du Pont-Thibodeau, Karen Harrington and Jacques Lacroix. Anemia and red blood cell transfusion in critically ill cardiac patients. Annals of Intensive Care 2014, 4:16. • Varon J. Handbook of critical care. 2016. Springer . 3 Edición. 	
<p>Bibliografía Complementaria</p> <p>Ovid Elsevier Science direct Up to date</p>	
<p>9. Observaciones</p>	