



**Nombre de alumno: SHADY MARIELL LOPEZ
ENAMORADO**

**Nombre del profesor: MAHONRRY DE JESUS RUIZ
GUILLEN**

**Nombre del trabajo: "MAPA CONCEPTUAL" URGENCIAS
PEDIATRICAS**


PASIÓN POR EDUCAR

Materia: SUB MODULO II

Grado: ENFERMERIA 5TO SEMESTRE BACHILLERATO

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 27 de
febrero de 2020.



TCE

LO QUE NO SE DEBE HACER

- ♥ NO lave una herida de la cabeza si es profunda o está sangrando mucho.
- ♥ NO retire ningún objeto que sobresalga de una herida.
- ♥ NO mueva a la persona a menos que sea absolutamente necesario.
- ♥ NO sacuda a la persona si parece mareada.
- ♥ NO levante a un niño que se ha caído y presente cualquier signo de traumatismo craneal.

TRATAMIENTO

Desde el primer momento el paciente realizará en NERUORHB, tanto en la modalidad de ingreso como ambulatoria, un tratamiento temprano, individualizado, intensivo e interdisciplinar, con especialista de neuropsicología y psicología clínica, fisioterapia, terapia ocupacional, orto prótesis, logopedia, trabajo social y nutrición.

¿QUE ES?

Una afectación del cerebro causado por una fuerza externa que puede producir una disminución o disfunción del nivel de conciencia y que conlleva una alteración de las habilidades cognitivas, físicas y/o emocionales del individuo.

SINTOMAS

- ♥ dolor de cabeza
- ♥ confusión
- ♥ vista borrosa
- ♥ cambios de comportamiento
- ♥ vómito reiterado o náuseas
- ♥ debilidad de brazos o piernas

PRIMEROS AUXILIOS (ABC)

- ♥ Revise las vías respiratorias, la respiración y la circulación de la persona. De ser necesario, inicie la respiración boca a boca y RCP.
- ♥ Si la respiración y la frecuencia cardíaca son normales, pero la persona está inconsciente, trátela como si hubiera una lesión de columna. Estabilice la cabeza y el cuello colocando sus manos en ambos lados de la cabeza de la persona. Mantenga la cabeza en línea con la columna y evite el movimiento. Espere a que llegue la ayuda médica.
- ♥ Detenga cualquier sangrado, presionando firmemente con un pedazo de tela limpio sobre la herida. Si la lesión es grave, tenga cuidado de no mover la cabeza de la persona. Si la sangre empapa la tela, no la quite. Coloque otro pedazo de tela encima de la primera.
- ♥ Aplique compresas de hielo en las áreas inflamadas

INTOXICACIONES Y ENVENENAMIENTO



PRIMEROS AUXILIOS

¿QUE ES?

CUIDADOS DE ENFERMERIA



- ♥ Si el niño/a está inconsciente, respira con dificultad o convulsiona llame al 112.
- ♥ Si está consciente y respirando, compruebe que pueda tragar.
- ♥ Nunca provoque el vómito o le administre sustancias para que vomite, en algunos casos podría causar más daño.
- ♥ Trate de identificar el producto ingerido, la cantidad y el tiempo transcurrido desde la ingesta.
- ♥ Evite la inhalación de la misma sustancia por su parte y saque a la persona al aire libre o abra ventanas y puertas si no puede salir al exterior
- ♥ No fuerce la apertura ocular, insista en que parpadee.
- ♥ Retire la ropa que esté contaminada inmediatamente.
- ♥ Limpie la piel con agua corriente durante 10-15 minutos.
- ♥ Mueva a la persona afectada a un área segura donde no pueda sufrir más daño.

Se define como cualquier exposición, ya sea por ingestión, tacto o inhalación, a una o varias sustancias que pueden ocasionar una lesión en el organismo.



- ♥ Monitorizar y controlar las constantes vitales
- ♥ Determinar el estado de consciencia
- ♥ Intentar dilucidar el motivo de la intoxicación
- ♥ Canalización urgente de vía venosa y sondaje nasogástrico si la intoxicación es por productos ingeridos.
- ♥ Recogida de muestras para determinaciones.
- ♥ Tratar de disminuir la absorción del producto o ayudar a la eliminación.
- ♥ Inducir al vómito exceptuando las intoxicaciones por cáusticos o productos que depriman el SNC
- ♥ Realizar lavados gástricos
- ♥ Forzar la diuresis
- ♥ Realizar técnicas de depuración extrarrenal, como la hemodiálisis o plasmaféresis. Estas técnicas serían usadas en casos graves y siempre en función del resultado de determinaciones analíticas.



QUEMADURAS

PRIMEROS AUXILIOS

- ♥ Refresque (enfríe) la quemadura: Ponga la parte afectada bajo un chorro de agua fría por cerca de cinco minutos. Esto ayuda a evitar que se siga quemando y disminuye el dolor y la inflamación.
- ♥ Cubra la quemadura: Cubra el área afectada con un vendaje limpio que no se pegue a la quemadura. Esto ayuda a disminuir el riesgo de infección y alivia el dolor.
- ♥ Proteja la quemadura: No aplique ungüentos sino se lo ha indicado el pediatra. Nunca debe aplicar mantequilla, grasas u otros remedios caseros a la quemadura sin consultar con su pediatra, ya que esto puede aumentar el riesgo de infección.
- ♥ Limpieza de la quemadura: Dos veces al día, lave suavemente las quemaduras menores con un jabón líquido suave y sin perfume.

¿QUE ES?

se pueden definir como un TRAUMA PREVENIBLE, que compromete piel y/o mucosas y tejidos subyacentes, producida generalmente por la acción de agentes de tipo físicos (térmicas), químicos y biológicos, y que, dependiendo de la cantidad de energía involucrada, el tiempo de acción de ésta y las características de la zona afectada, determinan el tipo de lesión y sus repercusiones las cuales pueden ser solo locales o con repercusión sistémicas.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ♥ Realizar breve historial clínico del paciente
- ♥ Indagar sobre antecedentes mórbidos del paciente
- ♥ Posteriormente se debe seguir con una completa exploración física, atendiendo a la extensión y profundidad de las quemaduras
- ♥ Monitorización de los signos vitales
- ♥ Manejo de la vía aérea
- ♥ Colocar al paciente semi- fowler
- ♥ Administración de medicamentos
- ♥ Instalación de sonda nasogástrica
- ♥ Instalación de sonda Foley
- ♥ Curación de las heridas
- ♥ Manejo de la ansiedad
- ♥ Vigilancia de la piel

CUERPO EXTRAÑO



PRIMEROS AUXILIOS



¿QUE ES?



CUIDADOS DE ENFERMERIA



- ♥ Calmar al niño.
- ♥ Trasladar al niño al Centro sanitario más cercano.
- ♥ Averiguar la clase de cuerpo extraño ha sido inhalado.
- ♥ Trasladar al niño al Centro Sanitario más cercano.
- ♥ Tapar con un dedo la otra fosa nasal.
- ♥ Expulsar con fuerza todo el aire por la fosa obstruida para intentar eliminarlo
- ♥ No intentar extraerlo pues podría hundirse más y pasar a las vías respiratorias.
- ♥ No intentar extraer el cuerpo extraño con unas pinzas o con cualquier otro elemento.
- ♥ Hacer que el niño incline la cabeza manteniendo el oído obstruido hacia abajo y hacer sacuda la cabeza suavemente.
- ♥ Si el objeto es blando (papel o algodón) y esta visible puede intentarse extraerlo con mucho cuidado con unas pinzas.
- ♥ Instilar unas gotas de aceite para inmovilizarlo y facilitar su extracción.



es un accidente muy frecuente en la infancia y representa la segunda causa de indicación de endoscopia urgente en pediatría, después de la hemorragia digestiva.



- ♥ Administrar analgesia si el paciente siente dolor.
- ♥ Explicar al paciente que es lo que va a hacerle para que este relajado y tranquilo ya que es importante esto para poder extraerlo, sobre todo en urgencias pediátricas.
- ♥ Colocar una toalla en el cuello para cubrirlo.
- ♥ Lavado de manos y colocación de guantes limpios para actuar en la zona a limpiar.
- ♥ Lavado de oído: con una jeringa grande contra la pared posterior del conducto. El lavado está contraindicado si es para la extracción de semillas porque mojarse se pujan. La irrigación con agua, puede seguir la siguiente ruta.

FRACTURAS

PRIMEROS AUXILIOS

- ♥ Si hay un niño que evidentemente tiene una lesión traumatológica, lo importante es que pueda ser evaluado lo antes posible en un servicio de urgencia.
- ♥ Para trasladarlo, primero debemos calmar el dolor inmovilizándolo, tanto para lesiones en extremidades como si se sospecha que es una lesión mayor en pelvis o columna.
- ♥ Evita salir corriendo sin inmovilizarlo, pues eso va a provocarle dolor y no va a cambiar el pronóstico, al contrario, puede complicar el diagnóstico.
- ♥ Controle la hemorragia
- ♥ Inmovilice la herida
- ♥ Use hielo y eleve la herida

¿QUE SON?

Aunque la palabra fractura puede sonar grave, es sólo otro nombre para un hueso roto.

Un hueso roto en un niño es diferente que uno en un adulto, porque los huesos jóvenes son más flexibles y tienen una capa más gruesa, lo que les permite absorber mejor los golpes. Las fracturas en los niños raras veces necesitan reparación por medio de cirugía.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ♥ Vigilancia de los dedos del pie afectado: circulación, temperatura, sensibilidad y trofismo.
- ♥ Mantener una adecuada integridad de la piel de ambas extremidades inferiores
- ♥ Las pesas deben quedar suspendidas en el aire.
- ♥ Resguardar las prominencias óseas, especialmente los talones de las extremidades fraccionadas.
- ♥ Administrar analgésicos y/o relajantes musculares prescritos por el médico (inicialmente por vía intravenosa, posteriormente por vía oral).
- ♥ Explicar a los padres la importancia de mantener seco el yeso, para evitar su deterioro y el maceramiento de la piel.
- ♥ El niño mantendrá el yeso pelvipédico unas 6 semanas, tiempo que será supervisado por su médico de cabecera.

LESIONES DE TEJIDOS BLANDOS



PRIMEROS AUXILIOS

¿QUE SON?

CUIDADOS DE ENFERMERIA



- ♥ **Descanso** – El descanso de la zona lesionada y el hecho de evitar cualquier clase de movimientos innecesarios estimulan la recuperación de los tejidos dañados, reduciendo posteriores hemorragias e hinchazón.
- ♥ **Hielo** – Se recomienda que se apliquen compresas de hielo a la zona afectada, durante diez minutos, y cada tres horas. El frío alivia el dolor y reduce la hinchazón.
- ♥ **Los vendajes** – El vendaje elástico ayuda a reducir la hemorragia y la hinchazón. Tal vez necesites ayuda para aplicarte el vendaje de forma correcta. Éste debe cubrir perfectamente la zona lesionada, aunque no se deben apretar demasiado porque se obstaculizaría la circulación sanguínea.
- ♥ **Elevación** – El miembro, o la zona lesionada, debe elevarse (y colocarse en una posición superior a la del corazón) para reducir la hemorragia y la hinchazón.

Las lesiones de tejidos blandos pueden incluir lesiones de estructuras cutáneas, músculos, tendones, ligamentos o cápsulas de tejido que rodean ciertas articulaciones.



- ♥ Examinar el estado de la piel al menos una vez durante un turno.
- ♥ Mantener la piel del paciente en todo momento limpia y seca
- ♥ Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados dos veces al día en las zonas de riesgo de desarrollo de UPP, especialmente en la zona occipital en niños pequeños.
- ♥ No realizar masajes directamente sobre prominencias óseas.
- ♥ Manejo de la presión a través de la movilización, los cambios posturales, la utilización de superficies especiales de apoyo y la protección local ante la presión.

PARO CARDIORESPIRATORIO



PRIMEROS AUXILIOS

¿QUE ES?

CUIDADOS DE ENFERMERIA



- ♥ **Busque signos de respiración:** Para verificar la respiración, fíjese si se le mueve el pecho.
- ♥ **Compresiones torácicas:** Para iniciar la RCP, acueste a su niño sobre una superficie firme y plana. Si sospecha que ha recibido una lesión en el cuello, coloque una toalla o un periódico enrollado detrás de la nuca del niño. Coloque la base de la palma de una de sus manos sobre el tercio inferior del esternón del niño y realice 30 compresiones torácicas rápidas.
- ♥ **Posición lateral de seguridad:** Después de una RCP, es normal que el niño vomite y tenga dificultades para respirar. Simplemente colóquelo en la posición lateral de seguridad, con el rostro vuelto ligeramente hacia abajo. Asegúrese de que nada le bloquee ni le tape la boca y la nariz.



Se entiende por parada cardiorrespiratoria, en adelante PCR, la interrupción, generalmente inesperada y potencialmente reversible, de la respiración y de la actividad mecánica del corazón.



- ♥ Prevención (reconocer situaciones que pueden progresar a colapso como el shock y la falla ventilatoria) o aquellas que per se pueden resultar en un colapso de instauración aguda como el trauma.
- ♥ Reanimación básica
- ♥ Activación del sistema de emergencias
- ♥ Reanimación avanzada pediátrica (constituye las intervenciones de invasión de la vía aérea, aplicación de fármacos y la terapia eléctrica, en caso de estar indicada)
- ♥ Maniobras de estabilización posparo: todas aquellas intervenciones encaminadas al mantenimiento de la perfusión y oxigenación de órganos vitales.