



Nombre del alumno:

Flora Calderon Ordoñez

Nombre del profesor:

Ruben Eduardo Domínguez García

Profesionalización
en enfermería

Materia:

Urgencia pediátrica

Nombre del trabajo:

**Ensayo de urgencias
pediátricas**

Frontera Comalapa 24 de septiembre 2020

URGENCIAS PEDIÁTRICAS

Una urgencia pediátrica es cuando un paciente necesita atención médica inmediata para poder preservar la vida del individuo que se ve afectada por algunos

El personal del área debe de estar capacitado para satisfacer las necesidades del paciente en estado crítico.

Su objetivo general es proporcionar la atención integral al paciente respetando los derechos de los niños.

Su objetivo específico es unificación de criterios para optimizar tiempo y esfuerzo brindando un servicio de calidad a nuestros pacientes pediátricos.

La atención de los niños implica una valoración cuidadosa, así como la identificación oportuna de los niños y las familias en riesgo. La enfermera trabaja con otros miembros del equipo de atención de la salud y con la familia para brindar cuidados, de modo que debe ser capaz de aportar atención competente y diestra al niño, además de mostrar una actitud holística y comprometida.

El servicio de pediatría está diseñado para atender pacientes desde recién nacidos hasta los 15 años 11 meses que ingresen programados (consulta externa o admisión hospitalaria), del servicio o bien de urgencias y/o del quirófano, para un tratamiento específico.

En todo paciente de urgencias pediátricas se deberá realizar el triaje para su clasificación de acuerdo con la gravedad y así proceder a determinar los que necesitan atención:

* De emergencia, por tener peligro inminente de perder las funciones vitales, por lo que obligatoriamente deben ser hospitalizados.

* Urgente, el paciente si bien no está en estado crítico, existe el riesgo de que pueda agravarse por lo que requiere hospitalización

* si requiere únicamente atención ambulatoria.

La valoración inicial de todo paciente con cierto compromiso se basa en la vía aérea, ventilación, circulación, estado neurológico y exposición, realizada en forma sistematizada.

El triángulo de evaluación pediátrica (tep) nos permite realizar de una manera rápida y eficaz se debe realizar a todos los niños no importando la patología.

El triángulo de evaluación pediátrica consta de 3 componentes la apariencia, la respiración y la circulación estas se evalúan mirando, escuchando al paciente al interrogatorio de la consulta esta debe tardar 30 y 60 segundos y se debe realizar sin tocar al paciente determinando la necesidad de la atención urgente estabilizando para maniobras y tratamiento inicial.

Deshidratación

La deshidratación es un cuadro clínico caracterizado por un balance negativo de agua y electrolitos. La causa más frecuente es la gastroenteritis aguda. El riesgo de deshidratación en los niños es más elevado que en los adultos, debido a las características específicas de

su metabolismo hidrosalino. La edad más común es en menores de 18 meses. El diagnóstico de la deshidratación es eminentemente clínico. El mejor parámetro para estimar el grado de deshidratación es la pérdida de peso.

Las causas de la deshidratación son :

- Pérdidas digestivas como diarrea y vómitos
- Ranales poliuria, glucosuria y diuréticas
- Cutáneas, sudoración excesiva y quemaduras
- Otros, fiebre y la disminución de ingesta de líquidos

El tipo de deshidratación, extracelular o intracelular, puede establecerse en función de los síntomas y signos que presenta el paciente. No existe ninguna prueba de laboratorio con suficiente sensibilidad y especificidad para estimar el grado de deshidratación. El tratamiento de la deshidratación es la rehidratación oral. Actualmente, se recomiendan las soluciones de rehidratación hiposódicas

Clasificación leve, moderada y grave

Leve: esta ocurre cuando el cuerpo pierde una parte de líquidos y ya no tienen la necesaria como debería de ser las manifestaciones en signos y síntomas son escasas.

Este tipo de pacientes también tendrá que permeabilidad, en la actualidad las deshidrataciones en los de edad siguen siendo uno de los temas de vital importancia ya que desafortunadamente un hay muertes pediátricas por este tema de la deshidratación por no darles la importancia que debería tener tanto en las madres de familia como en los instituciones .

Prueba rápida de rehidratación esta se realiza en los niños que no están en shock pero presentan una deshidracion leve o moderada y no han sido rehidratados de manera oral

Es el tratamiento de elección en el niño no deshidratado que presenta vómitos y/o diarreas y en el niño con deshidratación leve – moderada. Puede emplearse a cualquier edad. Consiste en el aporte de agua y electrolitos en cantidad suficiente para recuperar las pérdidas calculadas (déficit), aportar las necesidades basales diarias y compensar las pérdidas continuadas (generalmente vómitos y diarreas). Se realizará con soluciones de rehidratación oral (SRO).

Medidas del cuidado en la prevención y evitación del contagio de la enfermedad y su propagación: dado que la principal vía de contagio es la fecal-oral, para prevenir la transmisión de las infecciones que producen diarrea, la medida de higiene más importante es el lavado de manos con agua y jabón o con desinfectantes hidroalcohólicos después del contacto con el paciente o sus secreciones. Esta es la principal medida en la que se debe insistir, tanto a nivel familiar como en colegios y guarderías, para evitar la aparición de brotes en estas instituciones.

Desde el punto de vista de la enfermería, se puede ofrecer un asesoramiento muy útil a padres y cuidadores en materia nutricional y de hábitos higiénicos, así como en el uso racional de los medicamentos y de los cuidados domiciliarios. Por lo tanto, en los servicios de urgencias, la enfermería tiene un importante rol respecto al cuidado y en las instrucciones a las familias y padres para los cuidados en el domicilio, de esta manera pueden actuar correctamente evitando los temores y los miedos que suscita.

La enfermera como cuidadora del niño debe observar signos de empeoramiento o aparición de posibles complicaciones (pulso alterado, fiebre, taquipnea, hipotensión, oliguria), para avisar al pediatra, ya que esta patología en su estado más grave puede causar la muerte del niño así como como establecer una educación sanitaria a sus padres para su prevención.

Neumonía adquirida en la comunidad

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una enfermedad infecciosa que afecta a los pulmones, específicamente en individuos quienes no hayan sido recientemente hospitalizados. La neumonía adquirida en la comunidad es un tipo de neumonía y afecta a personas de todas las edades. La NAC ocurre en todo el mundo y es una de las principales causas de enfermedad y mortalidad. Por lo general se adquiere este tipo de neumonía al inhalar o aspirar microorganismos patógenos como las bacterias, virus, hongos y parásitos adquiridos fuera del ambiente hospitalario.

Los pacientes con neumonía adquirida en la comunidad suelen presentar tos, fiebre, escalofríos, fatiga, dificultad para respirar, y dolor en el pecho. La NAC, es diagnosticada con el cuadro clínico y el examen físico. La radiología³ y exámenes de laboratorio, como el cultivo de esputo, son a menudo usados para complementar el diagnóstico clínico.

Una persona que presenta síntomas de neumonía adquirida en la comunidad, puede requerir hospitalización, en especial si por juicio médico el paciente tiene factores que eleven su riesgo de morir. Algunos de esos factores de riesgo incluyen tener una edad mayor de 65 años, tener otras enfermedades de base incluyendo trastornos del corazón y diabetes mellitus o estar inmunosuprimido como en el caso de pacientes con VIH o lupus eritematoso sistémico.

Diagnostico clínico:

Presenta fiebre afección del estado general , tos o sin presencia de tos , presencia de secreciones o falta de ella ruidos o sibiloneras pulmonares analítico.

Elevación de clucositos y reacción analítico en sangre

Radiografía presencia de alteraciones en los resultados de radiografías

Actividad y función de enfermería

Valoración y función respiratoria para ver mejora del usuario observando npresencia de disnea

Vigilancia en el estado nutricional si tienen indicado alimentos.

Mantener al paciente en una posición adecuada comoda

Observar nivel de saturación de oxígeno

Monitoreo constante de signos vitales

Bigrafia: manual de urgencias pediaticas 3ra edición

Plan de cuidados paciente con neomonia imss

www.revistamedica

enciclopedia medicina plus.