

Nombre del alumno:

Paola Berenice Ortiz Garcia

Nombre del profesor:

Lic. Lubdi Isabel Ortiz

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería del niño y adolescente

Nombre del trabajo: Ensayo

Ensayo del tema:

“Prevención de accidentes, Método del canguro, atención al recién nacido”

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

CAIDAS

Se debe recordar que debido

A su creciente actividad motora

Los niños están expuestos

A mayores accidentes

QUEMADURAS

Evitar que los niños entren a la cocina

Los accidentes más graves ocurren dentro de ella

Ya sea porque paran arriba de la tapa del horno

O por agarrar sartenes por el mango o por que tiran el cable del hervidor eléctrico

Se debe mantener las precauciones en relación a las quemaduras

ASFIXIA

Recordar la instalación de rejas alrededor de las piscinas domiciliarias

Y mantener la puerta cerrada con llave

Nunca dejar a los niños cerca de una fuente de agua sin supervisión de un adulto

No dejar a su alcance objetos o comidas pequeñas, con las que se pueda atragantar

INTOXICACIONES

Durante esta etapa los niños son más inquietos

Y pueden alcanzar múltiples objetos peligrosos

Recordar no dejar a su alcance medicamentos

Artículos de limpieza o cualquier otro producto tóxico

EL MÉTODO DEL CANGURO

EL MÉTODO MADRE CANGURO

Es una técnica de atención del neonato en situación de bajo peso al nacer

Se fundamenta en el contacto piel a piel entre la madre y el bebé

Y los cuidados que en alimentación, estimulación y protección que aquella provee a esta

El contacto piel a piel también puede ser brindado por el padre u otro adulto

ATENCION AL RECIEN NACIDO Y A SU FAMILIA

EL MMC

Cubre las necesidades de los neonatos en calor, alimentación, frente a infecciones

Seguridad y amor siendo su eficacia similar o superior a determinadas circunstancias que los cuidados tradicionales

Reduce la estancia hospitalaria y los costos del cuidado de los neonatos con bajo peso al nacer

Su indicación principal está dada en neonatos estables.

OBJETIVO DEL MMC

Método de engorde y cuidado: se da en el contexto de un recién nacido sin enfermedades graves

Cuyos únicos problemas son la incapacidad de regulación de su temperatura

Primera alternativa del cuidado del neonato: se da en contextos de bajos recursos donde la única alternativa es el método madre canguro

Unidad de cuidados intensivos neonatal: su finalidad es la humanización de la neonatología

POSICION CANGURO

La posición canguro ideal debe ser: **continua:** con el mínimo de interrupciones

Prolongada: idealmente 24 horas del día y no menos de 2 horas consecutivas

Duradera: tanto como él bebe lo necesite

La posición canguro da calor al niño, establece y fortalece el vínculo entre madre e hijo y protege al niño

EL PERIODO NEONATAL

Por ser el de mayor morbilidad de la infancia y por su carácter de transición entre la vida intrauterina y extrauterina

Es uno de los que requiere mayor atención de enfermería

Él bebe debe de superar con éxito su primer paso hacia la independencia

Los padres han de organizar su vida para atender al nuevo miembro de la familia, sin poner en juego su estabilidad personal y familiar

ENFERMERIA

Enfermería tanto por su relación con los padres y el niño

Como por la continuidad de la atención que presta

Asume la responsabilidad de facilitar la adaptación de los padres al bebe y de estos a la nueva situación

También se ocupa de la detección precoz de complicaciones.

PLAN DE CUIDADOS

Incluye diagnósticos de enfermería y complicaciones potenciales

Que presenta o puede presentar el recién nacido a término, durante su estancia en el hospital

Los diagnósticos de enfermería seleccionados son los que atañen directamente al niño y algunos que presentan sus

Puede influir en los cuidados que presentan al bebe

CUIDADOS INMEDIATOS DEL RECIEN NACIDO

RECEPCION DEL RECIEN NACIDO

Cuando se recibe al recién nacido debe cubrirse inmediatamente

Normalmente el ginecólogo o la persona encargada del parto realizan la primera aspiración de secreciones

A partir de ahí se valora el estado en el que se recibe al recién nacido, para poder realizar los cuidados inmediatos

ASPIRACION DE SECRECIONES

1.-Primero se aspira cavidad oral.
2.-posterior cavidad nasal

3.-si el recién nacido tiene presencia de meconio importante

Realizar la aspiración orotraqueal con una zona de aspiración

También se valora si requiere oxígeno

ASPIRACION DE SECRECIONES

Secado: se seca la piel del niño con sabanas estériles y tibias, para ayudar a retirar el exceso de fluidos

Ligadura del cordón umbilical: realizar la ligadura del cordón umbilical a 3 a 5 cm de la base.

Valoración APGAR: se valorara al recién nacido al minuto y los 5 minutos. Los 5 minutos dará la clasificación del estado de salud del recién nacido.

CLASIFICACION DE LA VALORACION APGAR

Sin depresión: 7 a 10 puntos,
depresión moderada: 4 a 6 puntos,
depresión severa: 3 puntos o menos

A la persona recién nacida con clasificación de 7 o más se le considera normal. Se debe continuar su atención

A la persona recién nacida con clasificación de 6 o menos, amerita atención especial

VALORACION DE SILVERMAN ANDERSON

Se utiliza para evaluar la dificultad respiratoria en neonatología

Un valor superior a 3 significa que hay una discreta dificultad respiratoria

Un valor entre 3 y 5 significa que hay una dificultad respiratoria moderada

Un valor superior a 5 significa que la dificultad respiratoria es grave

Un valor superior a 7 necesita de una asistencia a la ventilación

CUIDADOS MEDIATOS DEL RECIEN NACIDO

PREVENCION DE HEMORRAGIAS EN EL RECIEN NACIDO { Aplicar vitamina k con dosis de 1 mg por vía intramuscular { En el tercio medio del muslo vasto { Para la prevención del enfermedad hemorrágica del recién nacido

PROFILAXIS OFTALAMICA { Aplicación de cloranfenicol vía oftálmica 1 gota en cada ojo { Para evitar infecciones de la mucosa oftálmica por microorganismos { Adquiridos en el canal del parto

SOMATOMETRIA Y ANTROPOMETRIA { Peso, talla, perímetro cefálico, torácico y abdominal { Segmento inferior y el pie

TOMA DE MUESTRA SANGUINEA { Toma de la muestra de sangre del cordón umbilical { Para determinar grupo sanguíneo y Rh

VALORACION CAPURRO { Valoración de la edad gestacional { **Pretermino:** recién nacido que sume menos de 260 días de edad gestacional { **A término:** recién nacido que sume de 260 a 249 días de gestación { **Posttermino:** recién nacido que tenga 295 días o más de gestación

VALORACION DE LOS SIGNOS VITTALES { Frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura

IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO { Colocar pulseras en ambas mulas con el nombre de la madre, fecha y hora de nacimiento { Tomar huella plantar del recién nacido y del pulgar de la madre { En la hoja de examen neonatal y en libro de salud del niño