



**Nombre del alumno:**

**Litzi Liliana Roblero Morales**

**Nombre del profesor:**

**Rubén Eduardo Domínguez García**

**Nombre del trabajo:**

**Mapa conceptual “cuidados generales del niño y el adolescente enfermos-- factores de riesgo”**

**Materia:**

**Enfermería del niño y adolescente**

**Grado: 5to Cuatrimestre**

**Grupo: “A” Licenciatura en enfermería semi-sábado**

# CUIDADOS GENERALES DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE ENFERMOS

## Reacciones del niño y la familia ante la hospitalización y ante la muerte.

El niño debe percibir, explorar e intentar comprender las situaciones nuevas que le provocan incertidumbre y curiosidad con una finalidad, la adaptación. O lo que partimos de un nivel 0 =

- Estadio I = Prelógica (hasta 7 años).
- Estadio II = Lógico-concreto (7-11 años).
- Estadio III = Operaciones lógico-formales (mayores de 11 años).

Las reacciones de los niños hospitalizados dependen de la comprensión de lo que les ocurre tales como:

- Reacciones psicológica a la enfermedad en la infancia.
- Reacciones de adaptación.
- Reacciones defensivas.
- Reacciones construidas por experiencias mixtas emotivo-cognitivas.
- Reacciones de inadaptación y desajuste.

Reacciones más comunes en el niño a la hospitalización:

- Problemas de alimentación como rechazo, Alteraciones del sueño, Enuresis.
- Regresión a niveles de comportamiento más primitivos, Depresión, inquietud y ansiedad, Mutismo, Obsesión hipocondríaca (enfermiza), Síntomas histéricos, etc.

## Atención y alivio del dolor y el estrés en el niño.

Todos los programas de preparación para la hospitalización infantil conllevan los siguientes objetivos:

- Reducir la vulnerabilidad del niño y los padres al estrés y hospitalización.
- Potenciar la habilidad del niño y los padres para afrontar la ansiedad.
- Desarrollar o mantener el sentimiento de competencia que facilita el afrontamiento eficaz en padres e hijo.

- Promover la participación de los padres como apoyo del niño.
- Tener en cuenta la individualidad del niño en relación al nivel de funcionamiento cognitivo.
- Aspectos a trabajar en la Primera Infancia (0-3 años).

- Excesiva dependencia de los padres y temor a estar bajo el control de otras personas,
- Dificultad para establecer una imagen positiva de sí mismo,
- Se trata de evitar o disminuir el retraso escolar del niño, aliviar su ansiedad, combatir su aburrimiento.

Aspectos a trabajar en la Primera Infancia (0-3 años).

- Angustia de separación,
- Sentimiento de autonomía y dependencia,
- Sentimiento de confianza básica hacia las personas,
- Estimulación psicomotora y sensorial,
- Habilidades sociales y cognitivas.

Aspectos a trabajar en la Infancia Escolar (7-11 años).

- El principal objetivo evolutivo incluye el logro y las habilidades de trabajo, Ausencia de aceptación de los iguales, que implica: aislamiento, rechazo, burlas, chivo expiatorio, depresión, abandono, soledad.

- Miedo de pérdida de control, Miedo de ser diferente de sus iguales, Miedo a la muerte.

Aspectos a trabajar en la Infancia Preescolar (3-6 años).

- Fomentar la iniciativa del niño sin que perjudique a otros,
- Angustia de separación y conductas regresivas,
- Verbalizar temores, necesidad de contacto y estar acompañado. Su limitada comprensión sobre las perturbaciones corporales (enfermedad).

Aspectos a trabajar en la Adolescencia (12-18 años).

- Durante esta etapa el adolescente se debe enfrentar al conflicto de saber quién, Miedo a la pérdida de la integridad física, Miedo a no ser capaz de separarse con éxito de sus padres

- Intervención con los padres, Intervención en el entorno, El entorno físico del centro debe ser lo más semejante posible a otros contextos infantiles.

**Prevención de infecciones nosocomiales**

Una infección nosocomial puede definirse como:

Una infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección. Una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital.

Muchos factores propician la infección en los pacientes hospitalizados como son:

la reducción de la inmunidad de los pacientes; la mayor variedad de procedimientos médicos y técnicas invasivas, que crean posibles vías de infección; y la transmisión de bacterias farmacorresistentes en poblaciones hacinadas en los hospitales, donde las prácticas deficientes de control de infecciones pueden facilitar la transmisión.

**Administración de fármacos por vía inhalatoria.**

La vía inhalatoria: Los medicamentos se introducen directamente en los pulmones realizando una inhalación. El efecto es muy rápido y se emplean dosis muy bajas.

Hay tres tipos de dispositivos para la administración inhalada: los aerosoles, los nebulizadores y los dispositivos en polvo seco.

**Administración de fármacos por vía oral, intramuscular y subcutánea**

La vía oral

En vía sublingual, el fármaco se coloca debajo de la lengua, para que se absorba rápidamente.

El medicamento se introduce en el organismo a través de la boca y se absorbe en algún tramo del tracto digestivo. Es una vía fácil de utilizar y muy cómoda.

En la vía bucal, el medicamento se coloca entre las encías y se disuelve por la acción de la saliva; generalmente se usa para antisépticos o antiinfecciosos de la mucosa bucal.

Hay diferentes formas farmacéuticas que se emplean por vía oral como son:

- Preparados sólidos
- Cápsulas.
- Comprimidos.
- Grageas.

- Preparados líquidos
- Jarabes.
- Elixir.
- Suspensión.

La vía intramuscular es

El medicamento se introduce dentro de un músculo a través de una aguja y permite que el medicamento pase rápidamente a la sangre (3-5 minutos).

La vía subcutánea es

El medicamento se introduce a través de una aguja de punta fina en el tejido que tenemos bajo la piel. Allí el medicamento se va liberando lentamente al torrente sanguíneo.

**Administración de líquidos y de medicamentos por vía intravenosa e intraósea.**

La vía intravenosa: El medicamento se introduce directamente dentro del torrente sanguíneo. Es la vía más rápida de aparición de los efectos de un medicamento.

La vía intraósea (IO) está indicada en pacientes adultos y pediátricos en situaciones de emergencia o urgencia en las que no sea posible conseguir un acceso vascular en los primeros momentos.

**Cuidados del niño que ha recibido un trasplante de órganos.**

Funciones administrativas:

El propósito de esta actividad

Interviene realizando una actividad vincular que permite aprovechar la capacidad y el esfuerzo de todos los integrantes del equipo.

Lograr que el trabajo requerido sea logrado con el menor gasto posible de energía, de tiempo y dinero, sin descuidar la calidad de trabajo acordada.

Funciones asistenciales:

Ejerce tareas de asistencia al profesional a partir del momento que ocurre la denuncia de un potencial donante, circunstancia que desencadena la generación de operativos con presencia y asistencia activa junto a la cama del donante, en el lapso de tiempo que dure la actividad, signado por la decisión familiar de ser donante o por la viabilidad de órganos y tejidos.

**Promoción de la lactancia materna**

La lactancia materna es

La alimentación con leche del seno materno.

La leche materna humana es el alimento natural producido por la madre para alimentar al recién nacido. Se recomienda como alimento exclusivo para el lactante hasta los seis meses de edad y con alimentación complementaria hasta los dos años de edad.

Contiene inmunoglobulinas y otras sustancias que protegen al bebé frente a infecciones y contribuye a estrechar el vínculo madre-hijo, favoreciendo un adecuado desarrollo psicomotor.

**Cuidados domiciliarios del niño con enfermedad crónica.**

Cuidar de pacientes crónicos, especialmente:

Las visitas domiciliarias son entendidas por los

Cuando se trata de niños, requiere por parte del médico algunas habilidades peculiares, cuyo aprendizaje no siempre está bien contemplado en el currículo de estudio de la carrera de medicina.

Estudiantes como un recurso de promoción de la salud y un medio para disminuir el sufrimiento. El hecho de conocer bien el ambiente doméstico puede ser un recurso para provocar cambios significativos en la salud familiar.

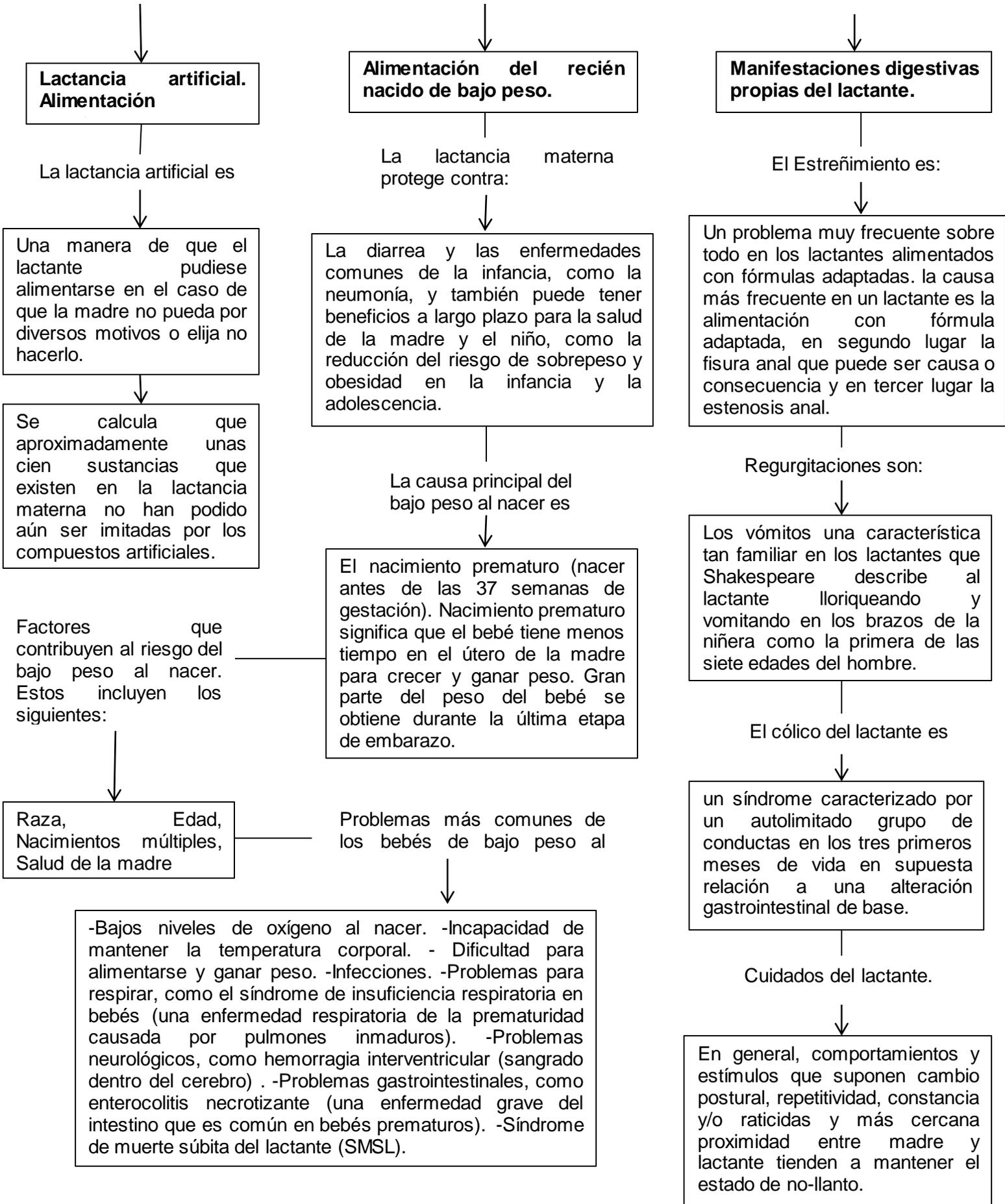
**Alimentación**

Después del estirón que experimentan los niños desde el nacimiento hasta el año edad, la etapa que va desde que el niño tiene 1 año y hasta los 3 años se caracteriza por:

Un crecimiento lento pero constante. Ya desde estas edades, cambios en la dieta, especialmente en lo que se refiere a consumo de ciertos tipos de grasas y de vitaminas, pueden ayudar a prevenir algunas enfermedades y a que crezcan sanos y fuertes.

Es muy importante sentar las bases de una alimentación adecuada desde el principio consumir tales como:

Leche, Carnes, Pescado, Grasas vegetales, Huevo, Frutas y verduras, Legumbres, Cereales y pastas.



**Alimentación a partir del primer año de vida.**

Hasta el primer año es bastante sencillo porque;

Nos habremos limitado a la lactancia inicial (materna o artificial) y a la introducción posterior de papillas y purés respetando la cronología de introducción de determinados alimentos, con un menú muy similar diariamente aunque con pequeñas variaciones.

**Problemas nutricionales y endocrinos**

El sistema endocrino es

un sistema de mensajeros químicos que transporta hormonas por todo el cuerpo. Las hormonas ayudan a regular los procesos corporales, incluido el crecimiento.

Los trastornos endocrinos incluyen:

- Deficiencia de la hormona del crecimiento (somatotrofina).
- Hipotiroidismo

Estadísticas que revelan algunos de esos problemas relacionados con la alimentación de los niños son:

**Alimentación del Preescolar y escolar**

En la etapa preescolar, los niños inician el:

Control de sí mismos y del ambiente, empiezan a interesarse por los alimentos, a preferir algunos de ellos, a ser caprichosos con las comidas, a tener poco apetito, a ser monótonos. En la elección de alimentos, influyen factores genéticos, aunque tiene mayor importancia los procesos de observación e imitación.

Necesidades de proteínas, Necesidades de grasas, Hidratos de carbono y fibra, Necesidades de vitaminas y minerales, Características de una dieta saludable, Pirámide de la Alimentación saludable. SENC, 2007.

**Dietas no convencionales en la infancia y la adolescencia.**

La adolescencia está considerada como un periodo de la vida especialmente vulnerable desde el punto de vista de la alimentación.

\*Preocupaciones nutricionales frecuentes, \*Recomendaciones nutricionales, \*Hábitos alimentarios de los adolescentes, \*Función del pediatra de Atención Primaria.

1. Sobrepeso, obesidad y riesgo de subnutrición

2. Percepción errónea por parte de los padres

3. Un desayuno inapropiado.

4. Menos horas de sueño de las necesarias

5. Poca actividad física

# FACTORES DE RIESGO

**Medio Social, dinámica familiar, formas de producción, movilidad social, proceso de urbanización, servicio sanitario asistencial y cultural.**

Proceso de adquisición de autonomía personal, que se debe de abordar desde tres ángulos distintos que son:

1.- El adolescente desarrolla una nueva comprensión de sí mismo.

2.- El adolescente cambia su manera de relacionarse con la familia.

3.- El adolescente desarrolla nuevas relaciones con el grupo de iguales.

**Sexualidad y conductas de riesgo en la adolescencia**

La palabra adolescencia:

1. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Diferencia en ella dos periodos: la adolescencia temprana, de 10 a 14 años, y la tardía, de 15 a 19 años

Viene de la latina adolescencia, que expresa idea de crecimiento, desarrollo, ardor.

La edad de inicio de las prácticas sexuales completas se sitúa entre 14,15 y 15,28 años.

2. Hay un amplio consenso en considerarla una etapa fundamental de la vida en la que se producen procesos claves en el desarrollo y formación del individuo: descubrimiento de la propia identidad, maduración sexual, etc.

**Medio ambiente, flora y fauna.**

La salud y el medio que nos rodea están íntimamente relacionados con:

El aire que respiramos, el agua que bebemos, el entorno de trabajo o el interior de los edificios tienen una gran implicación en nuestro bienestar y nuestra salud. Por ese motivo, la calidad y la salubridad de nuestro entorno son vitales para una buena salud.

Problemas ambientales entre ellos están:

El acelerado proceso de urbanización trae consigo un gran número de enfermedades, originadas por la congestión vial, la contaminación atmosférica, la acumulación creciente de desechos urbanos e industriales, por citar algunos motivos, etc.

**Medidas preventivas.**

La drogadicción es

Una enfermedad crónica que se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo o incontrolable de la droga a pesar de las consecuencias perjudiciales que acarrea y los cambios que causa en el cerebro, los cuales pueden ser duraderos.

Opciones de tratamiento para la drogadicción. Entre ellas se cuentan:

\*orientación conductual.  
\* Medicación. \*aplicaciones y dispositivos médicos que se usan para tratar los síntomas de abstinencia o instruir al paciente sobre el desarrollo de nuevas aptitudes. \*evaluación y tratamiento de problemas concurrentes de salud mental, como la depresión y la ansiedad. \*seguimiento a largo plazo para evitar la recaída.

Quienes consumen más de una droga algo muy común necesitan tratamiento para todas las sustancias que consumen como:

\*Opioides, \*Tabaco,  
\*Alcohol,  
\*Naltrexona.

Acamprosato (Campral®),  
Disulfiram (Antabuse®) y  
Trastornos concurrentes.

**Vigilancia epidemiológica.**

Se entiende como la:

Recolección y análisis de los datos registrados en forma sistemática, periódica y oportuna, convertidos en información integrada estrechamente con su divulgación a quienes tienen la responsabilidad de intervención y a la opinión pública.

Analizar los datos que aporta la Vigilancia epidemiológica permite

Conocer la distribución de los factores que afectan directa o indirectamente la salud de la población, identificando precozmente los hechos que impliquen un riesgo para la salud pública.

Tiene como objetivo principal:

Contribuir al conocimiento de eventos de salud en lo referente a las características del agente causal, determinando la frecuencia de los distintos microorganismos, la tendencia de su distribución geográfica y variaciones temporales e identificar los patrones de comportamiento de los distintos agentes.

Se han implementado tres tipos de esta estrategia en el país: unidades, médicos y grupos centinelas.