



**Nombre del alumno: Yoli Melina Escobedo
Montejo**

**Nombre del profesor: Rubén Eduardo
Domínguez García**

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Enfermería del niño y el adolescente

Grado: 5to.

Grupo: C

Frontera Comalapa, Chiapas a 6 de abril de 2021

REACCIONES DEL NIÑO Y LA FAMILIA ANTE LA HOSPITALIZACIÓN Y LA MUERTE

Dependen

De la comprensión de lo que les ocurre, ya que nada es lo que parece cuando se mira con ojos de niño.

Se encuentra

Reacciones psicológicas

Incluye

De adaptación

Implica
Oposición, rebeldía, ira, sumisión, colaboración o inhibición.

Regresión a etapas anteriores, negación o identificación.

Emotivo-cognitivas

Defensivas

Involucra
Temor a la muerte, sentimientos de culpa e impotencia, etc.

De inadaptación

Implica

Angustia, reacciones neurológicas, depresivas y anormales.

La hospitalización

No existe una respuesta universal a la hospitalización, pero si hay variables que influyen en la respuesta individual

Por ejemplo

Hospitalizaciones superiores a 2 semanas pueden sensibilizar patologías mentales a futuro

Antes

- El niño era una posesión de alguien o un ser abandonado.
- Hasta principios del siglo XX los hospitales eran hospicios.
- El niño carecía de derechos.

Ahora

- Se acepta unánimemente la importancia de la prevención de los graves efectos de la hospitalización.
- Se realizan programas de preparación psicológica para apoyar al niño a afrontar experiencias hospitalarias.

Evolución histórica de la hospitalización infantil

Importancia de la familia en la hospitalización

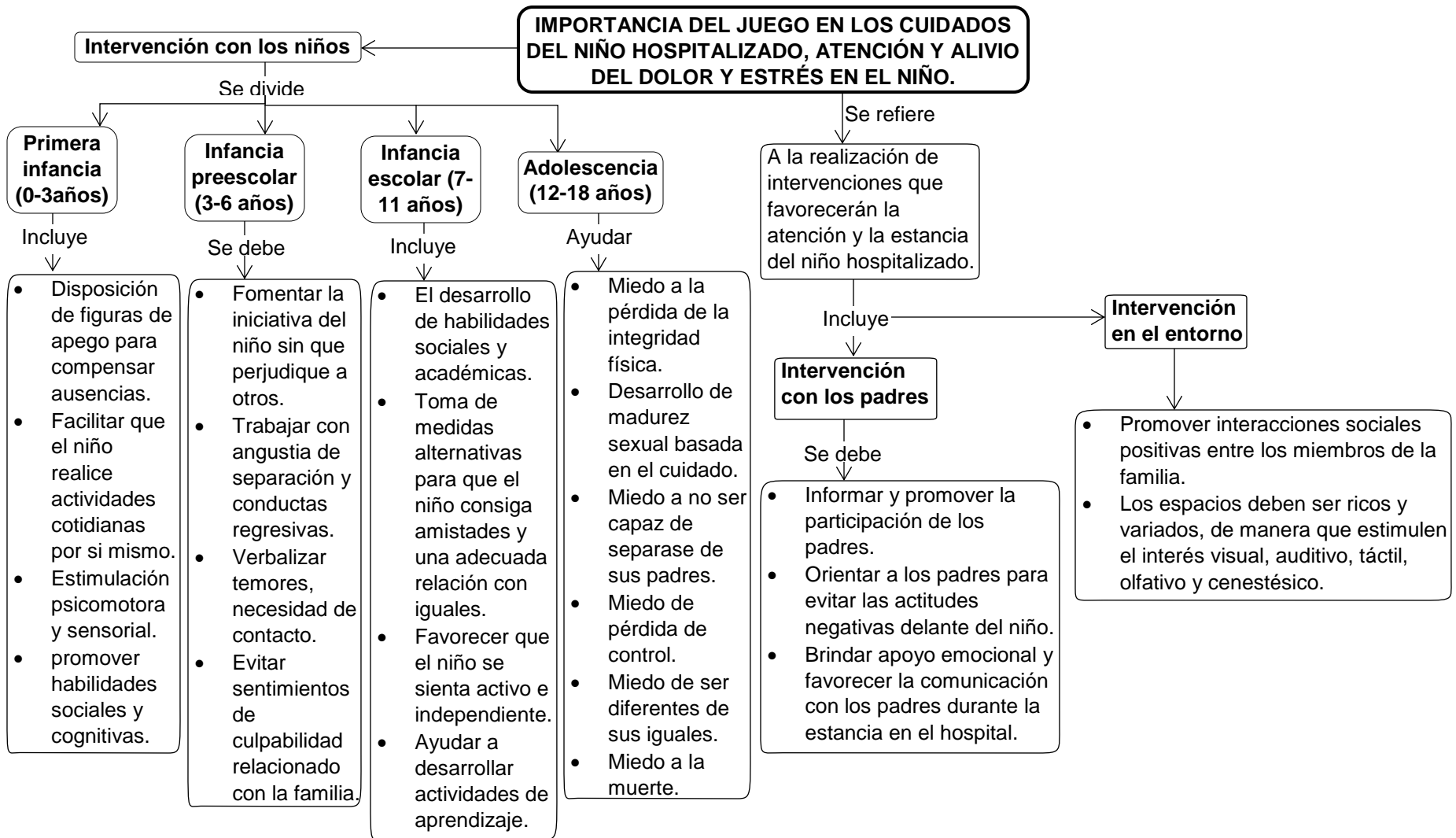
Ayuda

- Reduce el trabajo de auxiliar de enfermería.
- Disminuye el estrés en el niño.
- Mejora la estancia hospitalaria.

Enfermería en la hospitalización infantil.

Se refiere

- Prestación de cuidados a los niños y a los padres.
- Realizar intervenciones de colaboración con el personal de la unidad.
- Promover, promover y afrontar problemas de salud mental.



PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

Que son

Infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta.

Factores de riesgo

Se encuentra

- La reducción de la inmunidad de los pacientes.
- La variedad de procedimientos médicos.
- Técnicas invasivas.
- Transmisión de bacterias farmacorresistentes

Infecciones nosocomiales más frecuentes

Son

- Las de heridas Qx.
- Las de vías urinarias.
- Las de vías respiratorias inferiores.

ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS

Puede ser

Vía oral

Es

Introducción del medicamento a través de la boca.

Incluye

Mediante

Vía sublingual

Se refiere

A la administración del medicamento debajo de la lengua.

Vía bucal

Es

La colocación del medicamento entre las encías para que se disuelva por la acción de la saliva.

Preparados sólidos

Como

Capsulas, comprimidos y grageas.

Preparados líquidos

Como

Jarabes, elixir y suspensión

Vía intramuscular

Es

Administración del medicamento dentro de un musculo a través de una aguja.

Vía subcutánea

Consiste

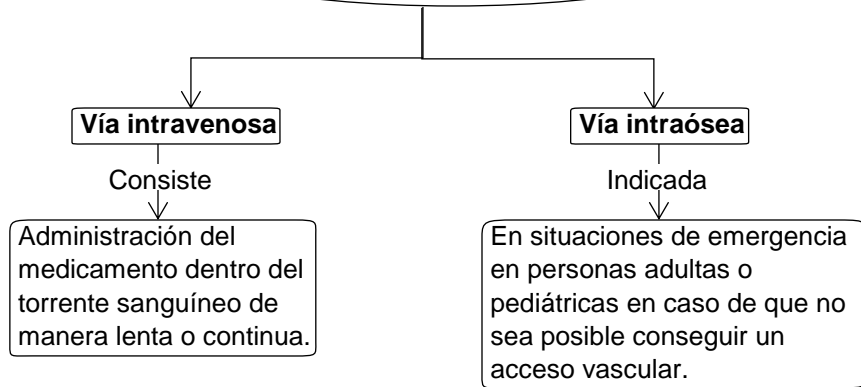
Introducir el medicamento a través de una aguja punta fina en el tejido que tenemos bajo la piel.

Vía inhalatoria

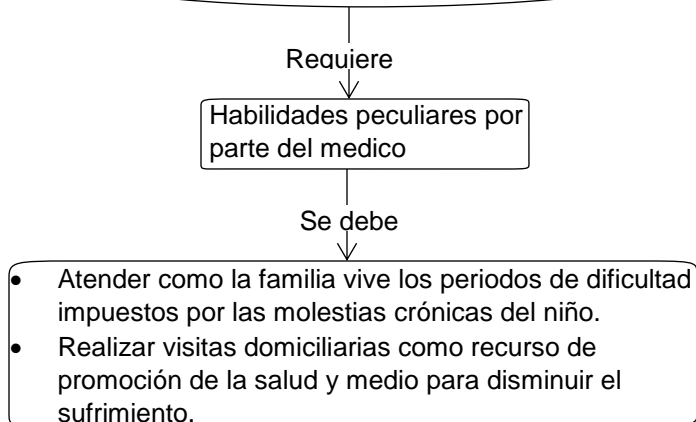
Se refiere

Introducir el medicamento directamente a los pulmones realizando una inhalación.

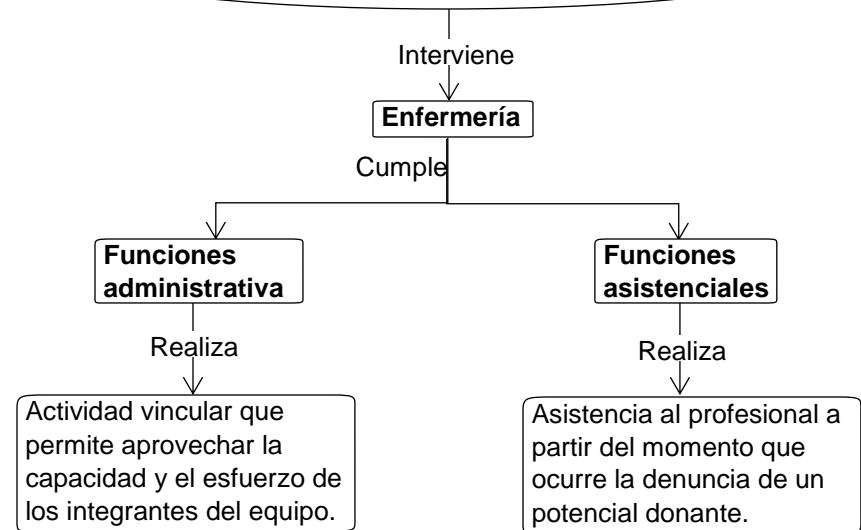
ADMINISTRACIÓN DE LÍQUIDOS Y MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA E INTRAÓSEA



CUIDADOS DOMICILIARIOS DEL NIÑO CON ENFERMEDAD CRÓNICA



CUIDADOS DEL NIÑO QUE HA RECIBIDO UN TRASPLANTE DE ÓRGANOS

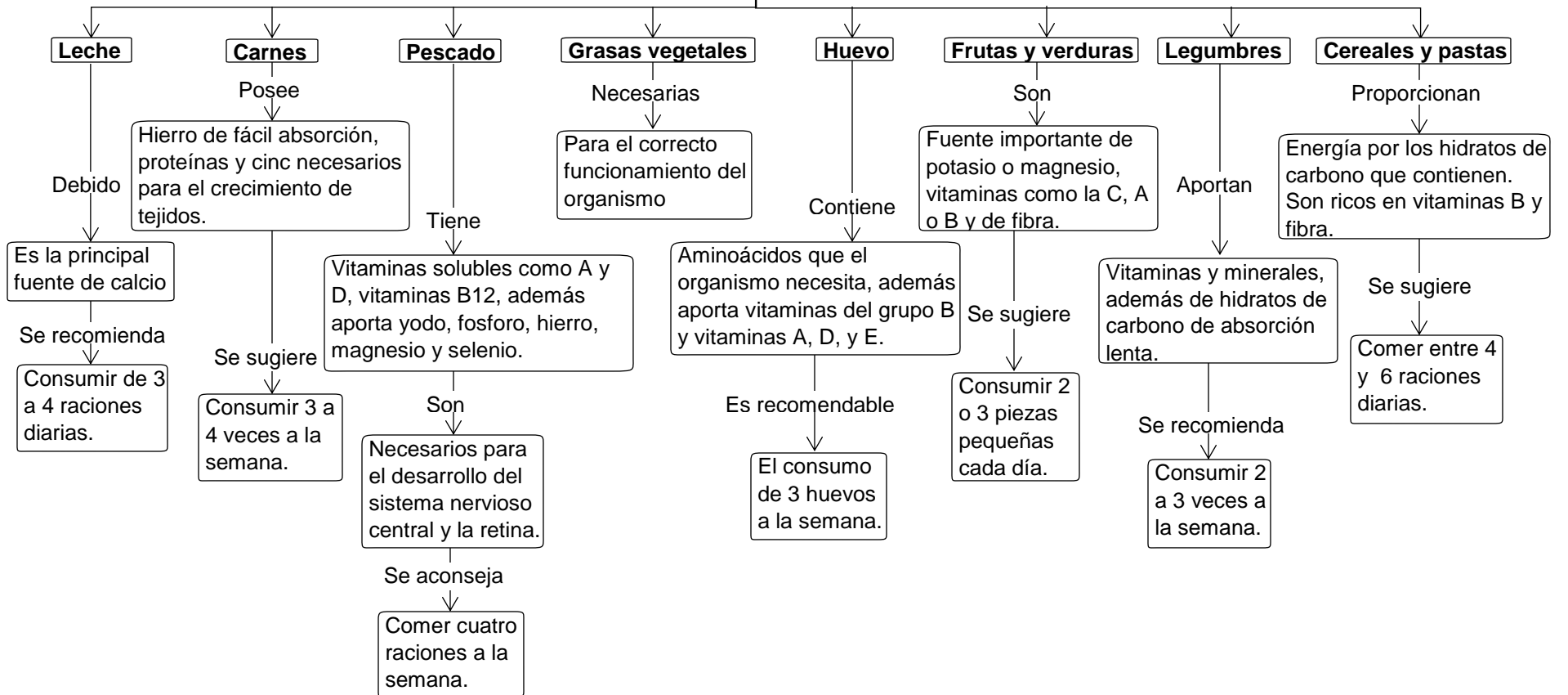


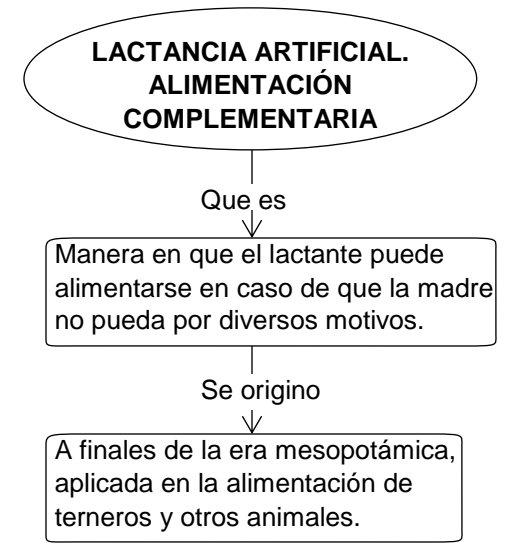
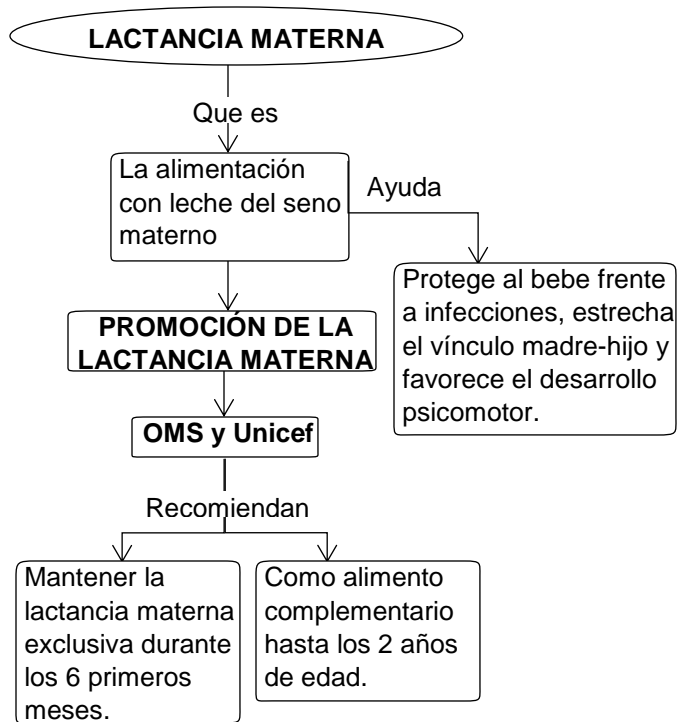
ALIMENTACIÓN

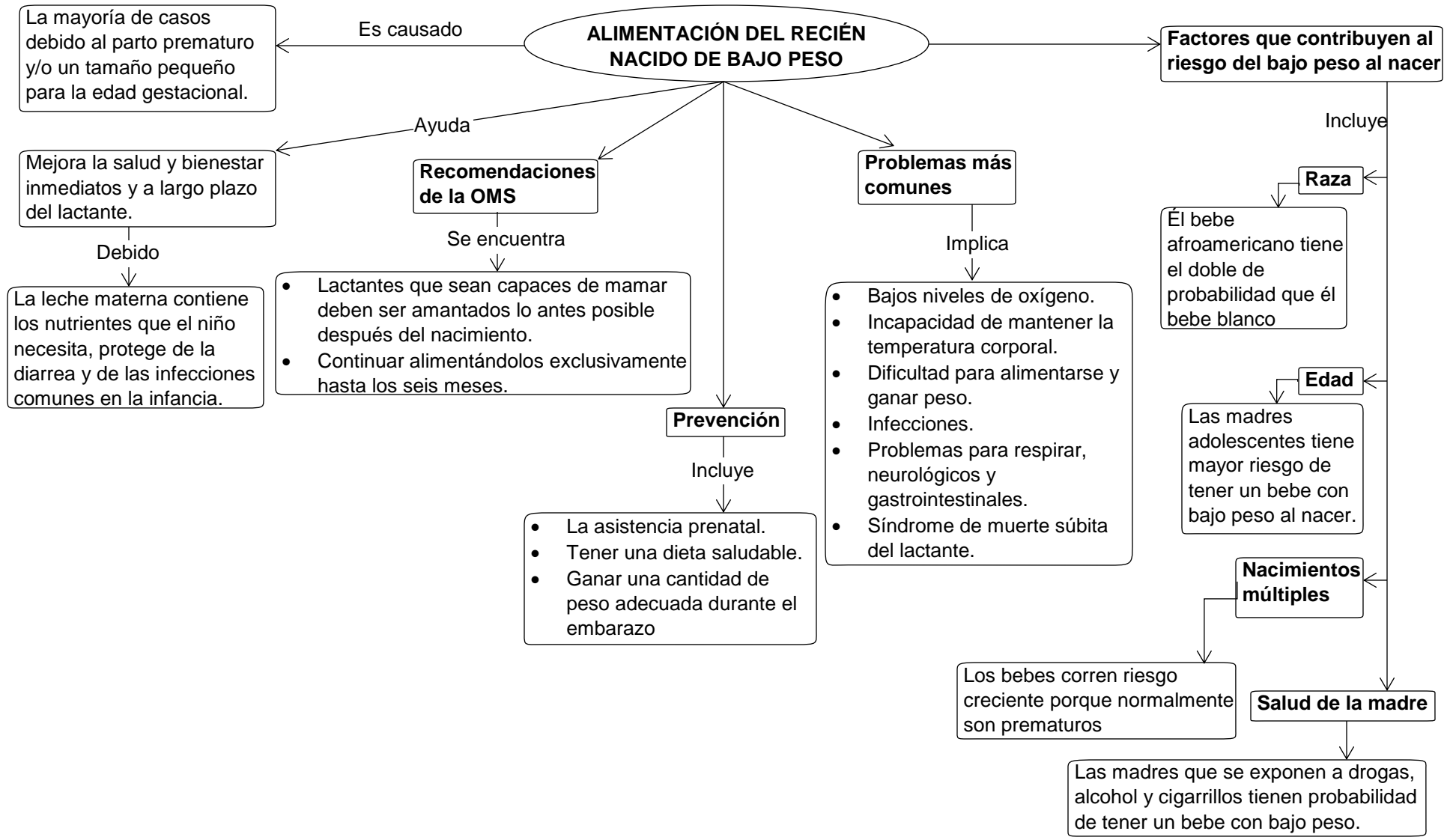
Importante

Sentar una alimentación adecuada, principalmente en el niño de 1 a 3 años, ya que su crecimiento es lento pero constante.

Contiene







MANIFESTACIONES DIGESTIVAS PROPIAS DEL LACTANTE

Se encuentra

Estreñimiento

Es

Problema frecuente en lactantes sobre todo en los alimentados con fórmulas adaptadas.

Causado

Alimentación con fórmula adaptada, fisura anal y estenosis anal.

Prevención

- Recomendar a los padres que ofrezcan agua entre las tomas.
- A partir de los 2-3 meses añadir sustancias osmóticamente activas como zumos de naranja o ciruelas.

Regurgitaciones

Son

Proceso complejo coordinado por el SNC.

Factores que favorecen las regurgitaciones

Pueden ser

Anatómicos

Debido

El esfínter esofágico inferior está por encima del diafragma hasta los 6 meses.

La presión es relativamente baja al nacimiento.

Funcionales

Porque

- Llanto paroxístico.
- Comportamientos motores característicos.
- Agitación
- Llanto vespertino.

- Lactante saludable.
- Síntomas gastrointestinales.
- Facies dolorosas.
- Falta de respuesta a los estímulos tranquilizantes.

Cólico del lactante

Que es

Síndrome caracterizado por un autolimitado grupo de conductas en los tres primeros meses.

Diagnostico

Se divide

Principales

Incluye

- Llanto paroxístico.
- Comportamientos motores característicos.
- Agitación
- Llanto vespertino.

Secundarios

Incluye

- Lactante saludable.
- Síntomas gastrointestinales.
- Facies dolorosas.
- Falta de respuesta a los estímulos tranquilizantes.

Patogenia

Incluye

Importante determinante del estado de comportamiento manifestado como síndrome cólico.

Crecimiento y maduración del SNC

La causa más común es el alto contenido proteico

Alimentación y cólico

Puede provenir del aire tragado, por difusión sanguínea en función de las presiones relativas de los compartimentos.

Gas intestinal

Las alteraciones en la actividad motora del intestino pueden disponer al cólico.

Motilidad intestinal

Cuidados del lactante.

Se encuentra

- Cambio postural.
- Coger y mecer al niño.
- Proximidad entre madre y el lactante.

ALIMENTACIÓN A PARTIR DEL PRIMER AÑO DE VIDA

A partir de esta edad ha adquirido la suficiente capacidad motriz y madurez digestiva para comer todos los alimentos.

A los 2 años

Puede

Dar embutidos, conservas y mariscos

A los 3 años

Puede

Dar frutos secos o alimentos pequeños.

Consumo de calorías

Debe

Consumir aproximadamente 100 kcal/kg de peso/día.

ALIMENTACIÓN DEL PREESCOLAR Y ESCOLAR

Las propiedades organolépticas de los alimentos ejercen un importante papel al aportar energía y nutrientes.

Incluye

Necesidades energéticas

Se recomienda

Para niños de 4-8 años el consumo de 1.200-1.800 kcal/día y de 9 a 13 años 1.600-2.000 kcal.

Necesidad de vitaminas y minerales

Se garantiza su presencia en cantidades suficientes en una dieta variada.

Necesidades energéticas

Se sugiere

Mantener una dieta equilibrada que proporcione entre un 11 y 15% de la energía total como proteína.

Ayuda

Crecimiento y mantenimiento de la estructura corporal.

Necesidades de grasa

Debido

Es una fuente importante de energía.

Es recomendable

De 2-3 años consumir entre el 30 y 35% y de 4-18 años 25-35%.

Hidratos de carbono y fibra.

Son

Fuente importante de energía y soporte para transporte de vitaminas, minerales y elementos traza.

Los carbohidratos deberían constituir el 50-60% de energía. La ingesta de fibra debe ser a partir de los 2 años máximo 30g /día

ALIMENTACIÓN DEL ADOLESCENTE

Se caracteriza por un intenso crecimiento y desarrollo, hasta alcanzar el 50% del peso corporal adulto.

DIETAS NO CONVENCIONALES EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

Se encuentra

Preocupaciones nutricionales frecuentes

Incluye

- Consumo de productos con alto contenido de azúcares.
- Anemia por deficiencia de hierro.
- Ingesta de calcio insuficiente.
- Métodos inadecuados para perder peso y trastornos de conducta alimentaria.

Por otra parte

El consumo de alcohol y tabaquismo también son motivos de preocupación.

Recomendaciones nutricionales

Varones

Requieren

Consumir entre 1.800 y 3.200 kcal.

Mujeres

Requieren

Consumir entre 1.600 y 2.400 kcal.

- Consumo de hidratos de carbono como parte de una dieta saludable.
- La necesidad de proteínas que cambia con el crecimiento.

Hábitos alimentarios de los adolescentes

Se debe

- Fomentar el beber agua en vez de otros líquidos cuando tenga sed.
- Escoger frutas y verduras de temporada.
- Evitar comer mientras se ve la TV.
- Realizar actividades como talleres de comida sencillos.

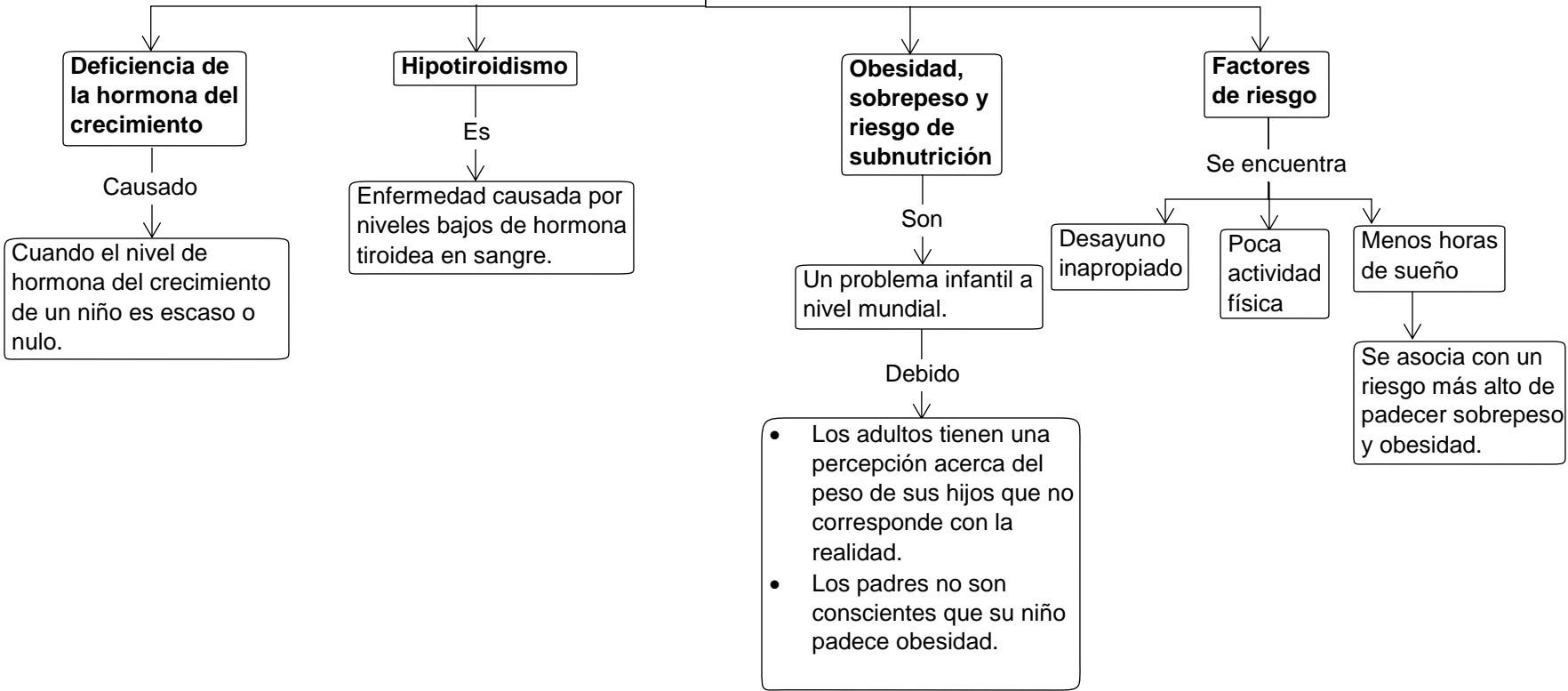
Función del pediatra de atención primaria

Comprende

Un enfoque multidisciplinar que incida en la educación prenatal, institucional y social.

PROBLEMAS NUTRICIONALES Y ENDOCRINOS

Comprende



Deficiencia de la hormona del crecimiento

Causado

Cuando el nivel de hormona del crecimiento de un niño es escaso o nulo.

Hipotiroidismo

Es

Enfermedad causada por niveles bajos de hormona tiroidea en sangre.

Obesidad, sobrepeso y riesgo de subnutrición

Son

Un problema infantil a nivel mundial.

Debido

- Los adultos tienen una percepción acerca del peso de sus hijos que no corresponde con la realidad.
- Los padres no son conscientes que su niño padece obesidad.

Factores de riesgo

Se encuentra

Desayuno inapropiado

Poca actividad física

Menos horas de sueño

Se asocia con un riesgo más alto de padecer sobrepeso y obesidad.

**MEDIO SOCIAL, DINÁMICA FAMILIAR, FORMAS DE PRODUCCIÓN,
MOVILIDAD SOCIAL, PROCESO DE URBANIZACIÓN, SERVICIO
SANITARIO, ASISTENCIAL Y CULTURAL.**

Se refiere

Proceso de adquisición de autonomía personal por el que pasa el adolescente.

Incluye

Desarrollo de una comprensión de sí mismo

Comprende

Independencia

Es

La toma de decisiones personales y la capacidad de actuar con pensamiento y criterio propios.

Identidad

Es

La percepción que tiene de sí mismo.

Autoestima

Son

Sentimientos que una persona tiene hacia sí misma.

Comportamiento

Cambios en la manera de relacionarse con la familia

La relación con la madre tiende a cambiar más que la que mantiene con el padre.

Desarrollo de nuevas relaciones con el grupo de iguales

Se refiere

Ampliación de la actitud, valores, lealtad y la intimidad en el sustento de la amistad.

Seguridad

