



NOMBRE DE LA ALUMNA:

YAQUELIN MONSERRAT LÓPEZ PÉREZ

MATERIA: ENFERMERIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

GRADO: 5ºGRUPO: "B"

NOMBRE DEL PROFESOR:

LUDBI ISABEL ORTIZ

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 13 DE FEBRERODEL 2021.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Se denomina prevención de accidentes al conjunto de medidas que se toman tanto en forma individual como socialmente

A partir de:

de iniciativas privadas o públicas, para impedir en la medida de lo posible que acontezcan hechos dañosos no intencionales

Debe de hacerse

En el seno del hogar, sobre todo si en él residen niños pequeños o ancianos, que son los grupos de edad más vulnerables

Por ejemplo

- No encerar pisos para que no resulten resbaladizo
- cocinar usando las hornallas traseras
- no colocar mangos de sartenes que sobresalgan de la cocina
- poner una alfombra para no caerse en la bañera, no dejar al alcance de los niños medicamentos u otros artículos peligrosos

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

es una técnica de atención del neonato en situación de bajo peso al nacer y/o prematuridad que 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 este

ORÍGENES

Orígenes de este método están en Bogotá, Colombia, donde se desarrolló el método canguro como alternativa a los cuidados en incubadora, inadecuados e insuficientes, dispensados a recién nacidos prematuros que habían superado dificultades iniciales y que necesitaban únicamente alimentarse y crecer.

La investigación y la experiencia demuestran que:

- El método canguro equivale, cuando menos, a la atención convencional
- Al facilitar la lactancia materna, el método canguro ofrece ventajas considerables en casos de morbilidad grave.
- El método contribuye a la humanización de la atención neonatal y a potenciar los vínculos afectivos entre la madre y el hijo en países de bajos y altos ingresos.
- En ese sentido, el método canguro constituye un método moderno de atención en cualquier entorno.
- Los contactos piel a piel intermitentes resultan beneficiosos si se complementan con una atención en incubadora apropiada.

Características del Método madre canguro

- Contacto piel a piel temprano, continuo y prolongado entre la madre y el bebé.
- Lactancia materna exclusiva (en el caso ideal).
- Se inicia en el hospital y pueden continuarse en el hogar.
- Los bebés pequeños pueden recibir el alta en un plazo breve.
- Las madres que se encuentran en su hogar precisan de apoyo y seguimiento adecuados.
- Se trata de un método amable y eficaz que evita el ajetreo que predomina por norma general.

ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO

LAS PRIMERAS HORAS

Inmediatamente después del parto, es preciso evaluar el esfuerzo respiratorio, la frecuencia cardíaca, el color, el tono y la actividad refleja del recién nacido.

Todos estos son componentes clave de la puntuación de Apgar asignada al minuto y a los 5 minutos del parto (ver Puntuación de Apgar).

Las puntuaciones de Apgar de 8 a 10 indican que el recién nacido está realizando una buena transición a la vida

Examen físico del recién nacido

Debe realizarse un examen físico completo dentro de las 24 horas. Realizar el examen en presencia de la madre y otros miembros de la familia le permite formular preguntas y que el médico señale hallazgos físicos y les dé una orientación anticipatoria.

Las mediciones básicas incluyen la talla, el peso y el perímetro cefálico (véase también Parámetros de crecimiento en recién nacidos).

La altura o talla se mide del vértex a los talones; los valores normales dependen de la edad gestacional y deben registrarse en un gráfico de crecimiento estándar.

Aparato cardiorrespiratorio

El corazón y los pulmones se evalúan cuando el lactante está callado.

El médico debe identificar la zona de máxima auscultación de los ruidos cardíacos para descartar dextrocardia.

Se controlan la frecuencia (normal: 100-160 latidos/min) y el ritmo cardíacos. El ritmo debe ser regular, aunque no es infrecuente un ritmo irregular por extrasístoles auriculares o ventriculares.