

Nombre de alumno: Luz Alejandra Pérez Hernández.

Nombre del profesor: Beatriz Gordillo.

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico.

Materia: Enfermería del niño y adolescente.

Grado: 5.

Grupo: A.

INTRODUCCIÓN
EN EL CUIDADO
DEL NIÑO Y
ADOLESCENTE.

-Expectativas de la enfermería en la infancia.

La enfermería pediátrica se dedica a la atención de los niños desde su nacimiento hasta los 16 años de edad pasando por las etapas de recién nacido, lactante, preescolar, escolar y adolescencia.

-El proceso de la enfermería en el cuidado del niño.

El Proceso de Enfermería o Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un conjunto de acciones intencionadas que realiza el profesional de enfermería apoyándose en modelos y teorías y en un orden específico, con el fin de asegurar que la persona que requiere de cuidados de salud los reciba de la mejor forma posible por parte del profesional.

-Salud, infancia y adolescencia.

Objetivo: Lograr la reducción de la mortalidad infantil en los menores de 5 años de edad en dos terceras partes, con relación a las muertes ocurridas en 1990. Las altas tasas de mortalidad materna, neonatal y de menores de 5 años se presentan en los países de África Sub-Sahariana y el sur de Asia.

-Crecimiento y desarrollo del niño y el adolescente.

Desde una visión puramente didáctica, la transición adolescente puede ser agrupada de manera esquemática en 3 fases o subetapas que duran, cada una de ellas, un promedio de 3 años, aproximadamente.

- Factores que regulan el crecimiento y desarrollo. Los factores que regulan el crecimiento después de que el niño ha nacido (crecimiento postnatal) es más acabado. El crecimiento normal de un niño está finamente regulado a través de una interacción de muchos factores.

Diagnóstico de las necesidades humanas que la enfermería puede asistir.

Planificación del cuidado del paciente.

Implementación del cuidado.

Evaluación del éxito del cuidado implementado y retroalimentación para procesos futuros.

Fases del proceso de atención de enfermería:

Valoración de las necesidades del paciente.

Diagnóstico de las necesidades humanas que la enfermería puede asistir.

Planificación del cuidado del paciente.

Implementación del cuidado.

Las principales causas de muerte en recién nacidos incluyen complicaciones de partos prematuros (14.1%, < de 5 años), asfixia al nacimiento (9.4%), sepsis o meningitis (5.2%), neumonía (18.4%), diarrea (10.4%) y malaria (7.4%).

La adolescencia temprana, de las 10 a los 13 años, la adolescencia media, desde los 14 a los 16 años, y la adolescencia tardía, de los 17 a los 19 años. La pubertad es un fenómeno netamente biológico, y la adolescencia es como la adaptación psicosocial a dichos cambios corporales, que finaliza cuando se llega a establecer la independencia de la familia que le dio origen, y el comienzo de la etapa de Adulto Joven.

Factores Genéticos, factores nutricionales, factores hormonales y hormonas sexuales.

INTRODUCCIÓN
EN EL CUIDADO
DEL NIÑO Y
ADOLESCENTE.

- Concepto de maduración.

Piaget define el desarrollo psicogenético como "el desarrollo a la vez orgánico y mental, que lleva del nacimiento a la adolescencia, es decir al punto de inserción del individuo en la sociedad adulta.

- Maduración dentaria.

La manera más sencilla de seguir el desarrollo dentario es simplemente la de contar el número y tipo de piezas que han brotado, y compararlas con la erupción observada en un grupo de niños normales.

- Maduración psicomotriz.

El lactante del primer trimestre

La conducta del lactante del primer trimestre está regida por reflejos arcaicos. Es una de sus características fundamentales que, si bien vale para todos los campos de su actividad, se hace muy evidente en sus actitudes posturales. En decúbito dorsal, despierto y satisfecho, ofrece una gama variada de actitudes y movimientos carentes, en apariencia, de orden y finalidad.

Maduración ósea.

La edad ósea es una estimación de la maduración de los huesos de un niño. A medida que una persona crece desde la vida fetal hasta la adulta.

- Maduración sexual.

Durante la adolescencia (por lo general considerada desde los 10 años de edad hasta el final de esta década o al principio de la de los 20 años), los niños y niñas alcanzan la altura y peso adultos y la maduración.

La vida es un proceso de maduración constante.

De niños somos unos seres plenamente dependientes de nuestros padres, pero conforme vamos creciendo vamos siendo cada vez más independientes en todos los sentidos.

Este proceso de independencia está íntimamente unido a nuestra madurez.

Generalmente los dientes permanentes salen primero en las hembras, sobre todo determinadas piezas dentarias.

Hoy se realizan investigaciones sobre el desarrollo dentario antes del brote, mediante estudio radiográfico panorámico de las piezas no brotadas dentro de los maxilares. Sin embargo, hay relativamente poca correlación entre el desarrollo dentario y la madurez sexual, al contrario del desarrollo óseo, mucho más vinculado a esta.

La posición asimétrica de la cabeza, produce asimetría postural de los miembros, predominando la extensión en los del hemicuerpo hacia el que parece mirar el niño; sin embargo, esta asimetría tónica no es constante y, por lo general, los miembros se mantienen simétricamente aducidos y flexionados.

Los huesos del esqueleto cambian de forma y tamaño. Estos cambios pueden observarse a través de rayos x. La "edad ósea" de un niño es la edad media en la que los niños alcanza esta madurez ósea. La edad ósea y la altura de un niño pueden ser usadas para predecir la edad de adulto.

Crecimiento físico

Se da un estirón de crecimiento importante durante la adolescencia.

Maduración sexual

La maduración sexual comienza a diferentes edades dependiendo de factores genéticos y ambientales.