

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Danna Paola Jacob Diaz

Nombre del tema: unidad 1, 2, 3 y 4

Parcial: primer parcial

Nombre de la Materia: Patología del niño y adolescente

Nombre del profesor: Ernesto Trujillo López

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Quinto cuatrimestre

Cuadro sinoptico

Tos ferina: es una infección altamente contagiosa de las vías respiratorias causada por la bacteria Bordetella pertussis

La infección afecta a cualquier grupo de edad, aunque los casos más graves y potencialmente mortales suelen ocurrir en neonatos y lactantes en los primeros meses de vida

Puede empezar con síntomas de resfriado común, pero luego de más de 2 semanas la tos se transforma en paroxística, en esta fase a tos se presenta en forma de accesos de predominio nocturno acompañados, en ocasiones, de congestión o cianosis facial, vómitos, sensación de ahogo y "gallo" inspiratorio tras los golpes de tos

El diagnóstico clínico es relativamente sencillo en lactantes y niños no vacunados que presentan un cuadro de tos típica, pero no lo es en niños vacunados, adolescentes o adultos en los que el cuadro clínico de tos no es característico, el diagnóstico de laboratorio se realiza a partir de una muestra de moco nasofaríngeo

La vacunación es la principal medida a tomar como prevención frente a esta enfermedad, El tratamiento sintomático tiene la finalidad de disminuir la intensidad y frecuencia de la tos y proporcionar una oxigenación, El tratamiento etiológico tiene la finalidad de erradicar la infección de la nasofaringe y así interrumpir la transmisión

Difteria: es una enfermedad infecciosa producida por una bacteria que puede afectar a las vías respiratorias

La mayor parte de los pacientes con difteria respiratoria comienzan con dolor de garganta, fiebre menor de 38 °C, malestar general, dificultad al tragar, pérdida de apetito y ronquera si se afecta la laringe

Las complicaciones más frecuentes de la difteria se deben a: Aumento de la extensión de las falsas membranas, lo que produce una obstrucción de las vías aéreas

El diagnóstico de la difteria se basa en la sintomatología y requiere el cultivo de la bacteria en muestras tomadas de la faringe o de la nariz

El tratamiento consiste en Administración de antitoxina diftérica. Se administra para neutralizar la toxina producida por la bacteria. Su administración temprana es prioritaria en el manejo de la enfermedad

PRINCIPALES ENFERMEDADES INFECTO-TRANSMISIBLES EN LA INFANCIA

Tétanos: es una enfermedad aguda y grave inducida por una exotoxina del bacilo tetánico, el Clostridium tétano

El Clostridium tetani es muy frecuente en la naturaleza y potencialmente cualquier herida que penetre en piel o mucosas, sobre todo si es sucia con tierra, etc., puede ser peligrosa

Las heridas en la cabeza o la cara parecen ser más peligrosas que las que ocurren en otras partes del cuerpo

Con frecuencia, el tétanos comienza con espasmos leves en los músculos de la mandíbula. Los espasmos también pueden afectar el tórax, el cuello, la espalda y los músculos abdominales

El tratamiento puede incluir antibióticos, reposo en cama, relajantes musculares, sedantes

Poliomielitis: es una enfermedad caracterizada por una parálisis flácida asimétrica causada por los tres serotipos del virus de la poliomielitis

El virus de la poliomielitis infecta la oro faringe en primer lugar, y se replica en el tracto intestinal

La parálisis es el síntoma más grave asociado a la poliomielitis porque puede provocar discapacidad permanente y la muerte

La mayoría de las personas que se infectan con el virus de la poliomielitis no tiene ningún síntoma visible

Escarlatina: es una enfermedad exantemática, infectocontagiosa, se transmite principalmente de persona a persona al estornudar o toser

Los síntomas que presenta son: cefalea, náuseas, vómitos, odinofagia, dolor abdominal, Fiebre mayor de 39.5°C, que dura entre 2 y 4 días

Produce tres tipos de toxinas A, B y C que provocan las manifestaciones clínicas de esta enfermedad, por tanto, puede padecerse en tres oportunidades, ya que cada infección es producida por una única toxina del agente etiológico

Descamación de la piel principalmente de: axilas, ingles y punta de los dedos de pies y manos, inicia 7 o 10 día



Sarampión: es una enfermedad muy contagiosa y grave causada por un virus de la familia de los paramixovirus

El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectada

El primer signo del sarampión suele ser la fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días, el paciente puede presentar rinorrea, tos, ojos llorosos y rojos, y pequeñas manchas blancas en la

El virus presente en el aire o sobre superficies infectadas sigue siendo activo y contagioso durante periodos de hasta 2 horas

No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión, Las complicaciones pueden evitarse con un tratamiento de apoyo que garantice una buena nutrición, una ingesta suficiente de líquidos y el tratamiento de la deshidratación

Varicela: se ha considerado tradicionalmente como una enfermedad benigna, propia de la infancia, caracterizada por un exantema maculo-vesiculo-costroso generalizado

La transmisión del virus se produce de persona a persona a través del contacto directo con las vesículas cutáneas que contienen el virus, puede ser también contagiado a través de secreciones respiratorias

Las complicaciones más frecuentes son cutáneas, neurológicas, respiratorias y hematológicas

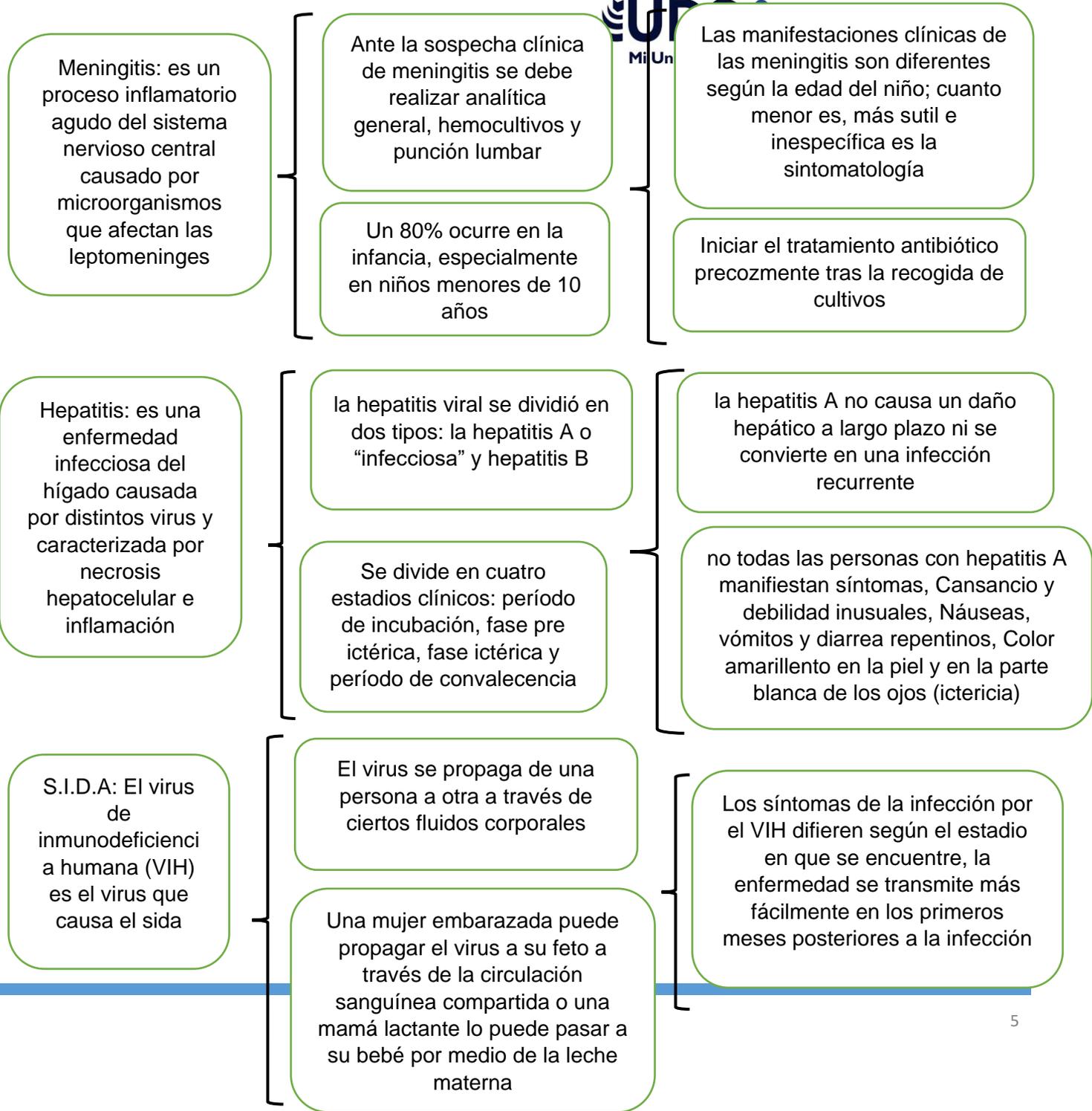
el periodo de contagio es entre 1 a 3 días antes de la aparición del exantema hasta 5 días después que aparezca el primer brote de vesículas cutáneas

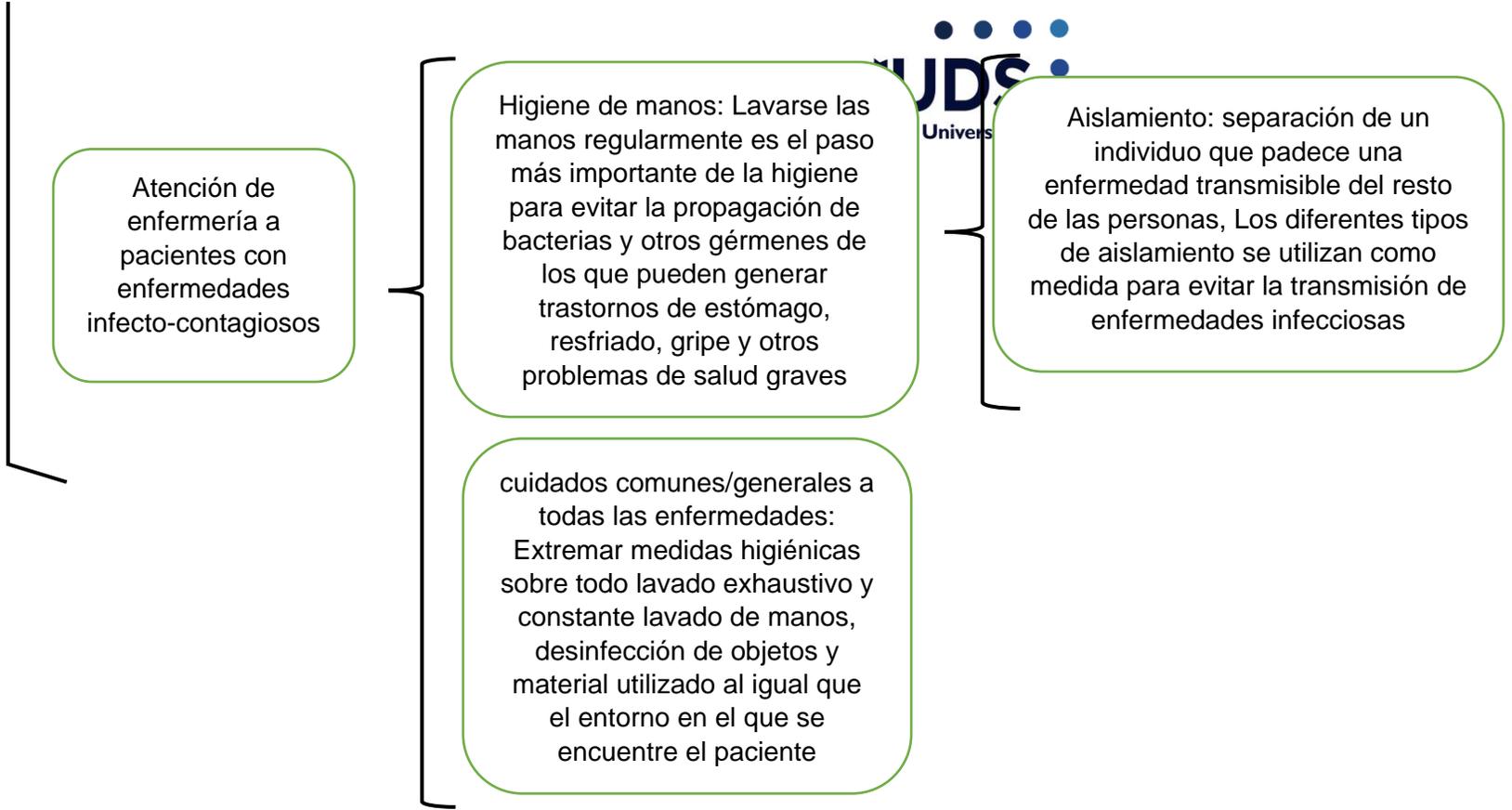
El diagnóstico generalmente es clínico, solo en casos atípicos o de pacientes inmunodeprimidos, puede ser necesario recurrir al laboratorio

Tuberculosis: es una enfermedad grave que afecta principalmente los pulmones

Las personas infectadas no presentan síntomas ni signos ni hallazgos radiológicos que sugieran enfermedad activa

El tratamiento tiene que ser prolongado para evitar la recidiva, en base a las distintas velocidades de crecimiento de las poblaciones bacilares coexistentes





Aparato digestivo
está formado por el tracto digestivo, una serie de órganos huecos que forman un largo y tortuoso tubo que va de la boca al ano

Los órganos que forman el tracto digestivo son la boca, el esófago, el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso, el recto y el ano

La digestión comprende la mezcla de los alimentos, su paso a través del tracto digestivo y la descomposición química de las moléculas grandes en moléculas más pequeñas

Los alimentos y bebidas que consumimos deben transformarse en moléculas más pequeñas de nutrientes antes de ser absorbidos hacia la sangre y transportados a las células de todo el cuerpo

La ingestión o ingreso de los alimentos por la boca, la digestión o transformación de los alimentos en, el tubo digestivo, La absorción o paso de los nutrientes a la sangre; y la he gestión o eliminación de los desechos a través. del ano

Infecciones gastrointestinales, complicaciones y tratamiento

son infecciones víricas, bacterianas o parasitarias que causan gastroenteritis, una inflamación del tubo digestivo que afecta tanto al estómago como al intestino delgado.

Adenovirus: Los adenovirus pueden causar diarrea, fiebre, conjuntivitis, cistitis y erupciones cutáneas pero el síntoma más frecuente es enfermedad respiratoria

Helicobacter pylori: causa gastritis y se ha asociado con el desarrollo de úlceras gástricas y duodenales

Campylobacter: Esta puede provocar diarrea (a veces hemorrágica), cólicos, vómitos y fiebre, su infección es frecuente en niños de menos de dos años

Rotavirus: es la causa más frecuente de diarrea en niños pequeños y lactantes y es responsable de los casos más graves

Clostridium difficile: es la causa de hasta un 25 % de los casos de diarrea asociada con antibióticos, generalmente contraída en hospitales o centros de atención sanitaria

Salmonella y Shigella: son enfermedades gastrointestinales transmitidas por los alimentos, salmonela se encuentran en carnes crudas, carne de aves de corral, pescado y marisco y huevos, Las bacterias Shigella suelen encontrarse en aguas contaminadas con heces humanas

Escherichia coli: es la causa principal de la diarrea del viajero y una de las causas más importantes de enfermedad diarreica en el mundo

Staphylococcus aureus: es la causa más frecuente de intoxicación alimentaria. Ésta se caracteriza por un comienzo repentino/violento, fuertes náuseas, dolor cólico, vómitos y diarrea

Atención de enfermería en las infecciones gastrointestinales

La gastroenteritis es una inflamación de la membrana interna del intestino causada por un virus, una bacteria o parásito

Los síntomas de gastroenteritis incluyen diarrea, dolor abdominal, vómitos, dolor de cabeza, fiebre y escalofríos

Los cuidados de Enfermería destinados a la gastroenteritis tendrán como base principal la rehidratación

Cuidados de Enfermería
Evaluar determinar el estado de hidratación y la presencia de otros problemas complicaciones asociados a la diarrea

Rehidratar al paciente por vía oral o intravenosa y monitorizarlo

Mantener al paciente hidratado, reemplazando las pérdidas con solución de rehidratación oral

Administrar un antibiótico u otros tratamientos cuando exista indicación expresa

Manejo de la diarrea en el hogar que incluya educación en prevención, instrucciones sobre rehidratación oral, alimentación, etc.

Aparato respiratorio

Está compuesto por órganos que realizan diversas funciones, pero, la enorme importancia que estos órganos poseen, es la capacidad de intercambiar dióxido de carbono y oxígeno con el medio

Sistema de conducción: fosas nasales, boca, epiglotis, faringe, laringe, tráquea, bronquios principales, bronquios lobares, bronquios segmentarios y bronquiolos

Sistema de intercambio: conductos y los sacos alveolares. El espacio muerto anatómico, o zona no respiratoria del árbol bronquial incluye las 16 primeras generaciones bronquiales

PADECIMIENTOS
MÁS FRECUENTES
EN APARATOS Y
SISTEMAS

Infecciones respiratorias
agudas

son enfermedades que
afectan desde oídos,
nariz, garganta hasta los
pulmones

Las infecciones respiratorias son
ocasionadas en su mayoría por
virus, aunque también pueden ser
bacterias o parásitos, que se
transmiten de persona a persona
a través de las gotitas de saliva
que expulsamos al toser o
estornudar

Las complicaciones más graves de
estas enfermedades son la
neumonía, la pérdida de la audición,
la fiebre reumática (daño al
corazón), e incluso la muerte

Se suele clasificar en tres
tipos según su grado de
complicación: Infección
Respiratoria Aguda (IRAS)
sin Neumonía. Infección
Respiratoria Aguda (IRAS)
con Neumonía leve.
Infección Respiratoria
Aguda (IRAS) con
Neumonía grave

Bronconeumonías

Es la inflamación de la
parte baja de las vías
respiratorias
(bronquiolos finos y
sacos alveolares de los
pulmones) debido a
una infección que,
generalmente, es
producida por microbios
(virus y bacterias)

la bronconeumonía es la primera
causa de muerte infantil, Esta
inflamación produce serios
trastornos pulmonares y
respiratorios que, si no son tratados
oportunamente, causan la muerte
en forma muy rápida

Se aprecia un decaimiento;
hay tos intensa y el paciente
se pone morado cuando
tose. Rechaza los alimentos,
reacciona pobremente a los
estímulos, su piel se pone
fría y llora débilmente o tiene
convulsiones

se produce periódicamente en
épocas de frío y compromete a
una buena parte de la población al
menos en las grandes ciudades,
hacen propicia la propagación del
virus, la que se efectúa por
vecindad, persona a persona, por
gotas de saliva, secreción y manos
sucias

Bronquitis Aguda
es una inflamación de los bronquios grandes en los pulmones que por lo general es causada por virus o bacterias y que puede durar varios días o semanas

Los síntomas característicos son tos, producción de esputo, falta de aire y silbido al respirar como consecuencia de la obstrucción de las vías aéreas inflamadas

El diagnóstico se realiza mediante un examen clínico y, a veces, análisis microbiológico de la flema

En casi la mitad de los casos de bronquitis aguda se identifica un patógeno bacteriano o vírico

La bronquitis aguda no debe ser tratada con antibióticos a menos que un análisis microscópico del esputo muestre la presencia de grandes colonias de bacterias

Atención de enfermería en pacientes con infecciones respiratorias

Limpieza ineficaz de las vías aéreas m/p cianosis, apnea, excesiva cantidad de esputo o cambios en la frecuencia respiratoria o ritmo respiratorio y r/c un cuerpo extraño en las vías aéreas o incluso un espasmo de ésta

- Manejo de la vía aérea
- Aspiración de la vía aérea
- Cuidados en la emergencia
- Vigilancia de la vía aérea
- Prevención de la aspiración
- Oxigenoterapia

Aparato urinario
comprende una serie de órganos, tubos, músculos y nervios que trabajan en conjunto para producir, almacenar y transportar orina

El aparato urinario consta de dos riñones, dos uréteres, la vejiga, dos músculos esfínteres y la uretra

El aparato urinario elimina de la sangre un tipo de desecho llamado urea. La urea se produce cuando los alimentos que contienen proteína, tales como la carne de res, la carne de ave y ciertos vegetales, se descomponen en el cuerpo

La urea, junto con el agua y otras sustancias de desecho, forma la orina mientras pasa por las nefronas y a través de los túbulos renales del riñón

La vejiga almacena la orina hasta que usted esté listo para ir al baño a expulsarla

El cerebro envía señales a los músculos de la vejiga para que se aprieten y expulsen la orina de la vejiga

Infecciones de vías urinarias
es una infección que se produce en cualquier parte del aparato urinario

Las mujeres son más propensas a contraer una infección urinaria que los hombres

Las infecciones urinarias suelen ocurrir cuando ingresan bacterias en las vías urinarias a través de la uretra y comienzan a multiplicarse en la vejiga

Por lo general, este tipo de infección urinaria es causado por la Escherichia coli, las mujeres tienen la uretra más corta que los hombres, lo que acorta la distancia que las bacterias deben atravesar para alcanzar la vejiga

La diabetes y otras enfermedades que deterioran el sistema inmunitario pueden aumentar el riesgo de infecciones urinarias

Glomerulonefritis
es la inflamación de los pequeños filtros de los riñones (glomérulos)

Los glomérulos eliminan el exceso de líquido, los electrolitos y los desechos del torrente sanguíneo, y los hacen pasar a la orina

La inflamación grave o prolongada asociada con la glomerulonefritis puede dañar los riñones

Los signos y síntomas de la glomerulonefritis dependen de si padece la forma aguda o crónica y de la causa, Orina de color rosa o amarronado, Orina espumosa debido al exceso de proteína

Complicaciones: Insuficiencia renal aguda, Enfermedad renal crónica, Presión arterial alta, síndrome nefrótico

Síndrome nefrótico
es un trastorno renal que hace que el cuerpo excrete demasiadas proteínas en la orina

Usualmente se debe a daños en los grupos de vasos sanguíneos diminutos de los riñones que filtran los desechos y el exceso de agua de la sangre

El tratamiento del síndrome nefrótico comprende el tratamiento de la enfermedad de fondo que lo está provocando y la administración de medicamentos

Varias causas posibles
Nefropatía de cambios mínimos, Glomeruloesclerosis focal y segmentaria, Nefropatía membranosa, Lupus eritematoso sistémico, Amiloidosis, Coágulos sanguíneos en las venas de los riñones

Atención de enfermería en pacientes con infecciones urinarias

El profesional de Enfermería, debe encontrar e identificar por medio de la entrevista y el examen físico, todos aquellos signos y síntomas que permitan definir una infección urinaria

Vigilar la eliminación urinaria, lo que incluye frecuencia, volumen, consistencia, color, con el fin de identificar posibles alteraciones

La infección de orina es una enfermedad frecuente y por tanto el personal de Enfermería debe estar perfectamente cualificado para prestar los cuidados necesarios. Tras averiguar el origen de la infección, se hará necesario controlar la medicación y transmitir al paciente las medidas necesarias de higiene durante el periodo de infección y con el objetivo también de evitar una recaída en el futuro

Aparato Circulatorio
es un sistema de transporte interno que utilizan los seres vivos para trasladar dentro de su organismo elementos nutritivos, metabolitos, oxígeno, dióxido de carbono, hormonas y otras sustancias

En el ser humano el sistema circulatorio está constituido por un fluido que se llama sangre, un conjunto de conductos (arterias, venas, capilares) y una bomba impulsora que es el corazón

Los componentes principales del sistema cardiovascular humano son el corazón, la sangre, y los vasos sanguíneos

El sistema linfático formado por los vasos linfáticos que conducen un líquido llamado linfa desde el espacio intersticial hasta el sistema venoso también forma parte del sistema circulatorio

Un adulto promedio contiene aproximadamente 5 litros de sangre, lo que representa aproximadamente el 7 % de su peso corporal total. La sangre se compone de plasma, glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas

Patologías que afecta más frecuente el aparato circulatorio
Las enfermedades del aparato circulatorio se pueden clasificar según si afectan a los vasos sanguíneos, al corazón o a la sangre

Los antecedentes familiares y la predisposición son factores que los desencadenan, pero no hay que descuidar la dieta y los hábitos cotidianos

Principales enfermedades del sistema circulatorio: Insuficiencia cardíaca, Tensión alta o hipertensión, Infarto de miocardio, Arritmias, Enfermedades de la sangre Anemia, Leucemia

Persistencia de conducto arterioso
es la persistencia después del nacimiento de la conexión fetal (conducto arterioso) entre la aorta y la arteria pulmonar, lo que causa un cortocircuito izquierda-derecha

El conducto arterioso es una conexión normal entre la arteria pulmonar y la aorta; es necesario para la circulación fetal apropiada

La presentación clínica depende del calibre del CAP y la edad gestacional en el momento del parto, puede presentar retraso del crecimiento, mala actitud alimentaria, taquipnea, disnea durante la alimentación, taquicardia

El examen físico sugiere el diagnóstico, que es avalado por la radiografía de tórax y el ECG y confirmado por ecocardiografía bidimensional con estudios de flujo Doppler color

Tetralogía de Fallot es una afección poco frecuente que se produce a causa de una combinación de cuatro defectos cardíacos presentes al momento del nacimiento

Estos defectos, afectan la estructura del corazón, hacen que este órgano irrigue sangre con una cantidad insuficiente de oxígeno hacia el resto del cuerpo

los bebés que padecen tetralogía de Fallot presentan, de manera repentina, un color azul oscuro en la piel, en las uñas y en los labios después de llorar o de comer, o cuando se agitan

Las cuatro anomalías que componen este trastorno comprenden: Estenosis de la válvula pulmonar, Comunicación interventricular, Cabalgamiento de la aorta, Hipertrofia ventricular derecha

La tetralogía de Fallot aparece durante el crecimiento fetal, cuando el corazón del bebé se está formando

Atención de enfermería en pacientes con afecciones del aparato circulatorio

En la valoración cardíaca es importante que se incluyan los antecedentes familiares (Historia clínica)

Cuidados generales de Enfermería: Electrocardiograma, Monitoreo cardíaco, Monitoreo hemodinámico, Catéter central periférico, Reanimación cardiopulmonar, Manejo de bomba de infusión

Sistema hematopoyético: es el proceso de formación, desarrollo y maduración de los elementos figurados de la sangre (eritrocitos, leucocitos y trombocitos (plaquetas))

El sistema hematopoyético es un sistema altamente jerarquizado en el que un número limitado de células madre soporta el mantenimiento de uno de los tejidos más dinámicos del cuerpo: la sangre

Las células hematopoyéticas aparecen inicialmente en la región AGM del embrión, junto con las células precursoras de la aorta, las gónadas y los riñones (mesonefros)

Padecimientos más frecuentes en aparatos y sistemas (circulatorio, hematopoyetico ,sistema nervioso)

Leucemia: la proliferación neoplásica de células hematopoyéticas en una estirpe celular con posterior proliferación y expansión

En el 95% de las leucemias agudas se observa una anemia normocrómica, normocítica y arregenerativa (reticulocitos disminuidos), que obedece a la anulación del tejido hematopoyético medular normal por la proliferación leucémica

El diagnóstico diferencial será realizado por el Servicio de Hematología, mediante estudios histoquímicos, citogenéticos, inmunofenotípicos y de biología molecular

Hemofilia: es un trastorno poco frecuente en el que la sangre no coagula en forma normal porque carece de suficientes proteínas coagulantes

La hemofilia es un trastorno hereditario, el tratamiento comprende el reemplazo regular del factor de coagulación específico que se encuentra disminuido

La hemofilia adquirida es un tipo poco frecuente de la afección que ocurre si el sistema inmunitario de una persona ataca los factores de coagulación de la sangre

Anemia: es una afección que se caracteriza por la falta de suficientes glóbulos rojos sanos para transportar un nivel adecuado de oxígeno a los tejidos del cuerpo

La anemia puede ser temporal o prolongada, y puede variar entre leve y grave

Los glóbulos rojos contienen hemoglobina; una proteína rica en hierro que le otorga a la sangre su color rojo, La hemoglobina les permite a los glóbulos rojos transportar oxígeno desde los pulmones hacia otras partes del cuerpo

Causas de la anemia

- Anemia por deficiencia de hierro
- Anemia por deficiencia de vitaminas
- Anemia por enfermedad crónica
- Anemia aplásica
- Anemias asociadas con enfermedades de la médula ósea
- Anemias hemolíticas

Púrpura: La púrpura trombocitopénica idiopática es un trastorno que puede provocar exceso de hematomas y sangrado

es causada por el sistema inmunitario que ataca por error y destruye plaquetas

Una complicación poco frecuente de la púrpura trombocitopénica idiopática es el sangrado en el cerebro, que puede ser mortal

Cuidados de enfermería en pacientes con afecciones del sistema hematopoyético

Dentro de los cuidados generales de enfermería nos vamos a centrar en tratar aquella clínica que es frecuente en estos pacientes para paliar los síntomas

Las urgencias que pueden surgir durante la evolución de las enfermedades hematológicas son diversas, tanto por el comportamiento de la enfermedad de base como por el momento en que se presentan

Sistema nervioso: es el encargado de dirigir, supervisar y controlar todas las funciones y actividades de nuestros órganos y nuestro organismo en general

El sistema nervioso tiene la función de relación, ya que, como la palabra indica, relaciona las funciones y estímulos de las diferentes partes del cuerpo a través de este sistema central

El sistema nervioso somático controla las acciones que hacemos por elección (voluntarias), como caminar, comer o tocar un instrumento

El sistema nervioso periférico está todo el tiempo en funcionamiento, incluso mientras dormimos

El sistema nervioso autónomo controla los procesos que ocurren automáticamente, como respirar, hacer la digestión, transpirar o temblar

Espina bífida: es un defecto congénito que se produce cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman correctamente

Se clasifica como defecto del tubo neural. El tubo neural es la estructura embrionaria que, con el tiempo, se convierte en el cerebro y en la médula espinal del bebé

La espina bífida puede oscilar entre leve y grave, según el tipo de defecto, el tamaño, la ubicación y las complicaciones

Hidrocefalia: es la acumulación de líquido dentro de las cavidades (ventrículos) profundas del cerebro

La hidrocefalia presente al momento del nacimiento (congénita) o poco después del nacimiento

El líquido cefalorraquídeo, generalmente, fluye a través de los ventrículos y cubre el cerebro y la columna vertebral

la presión de demasiado líquido cefalorraquídeo que se produce a causa de la hidrocefalia puede dañar los tejidos cerebrales y provocar una variedad de deterioros en la función cerebral

El tratamiento quirúrgico para la hidrocefalia puede restaurar los niveles de líquido cefalorraquídeo en el cerebro y mantenerlos normales

Epilepsia: es un trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral se altera, lo que provoca convulsiones

Algunas personas con epilepsia simplemente permanecen con la mirada fija por algunos segundos durante una convulsión, mientras que otras mueven repetidamente los brazos o las piernas

La epilepsia no tiene una causa identificable en casi la mitad de las personas que padecen la enfermedad

Debido a que la epilepsia es causada por actividad anormal en el cerebro, las convulsiones pueden afectar cualquier proceso coordinado por este

Generalmente, los médicos clasifican las convulsiones como focales o generalizadas en función de cómo comienza la actividad cerebral anormal

Atención del niño con problemas traumáticos y de intoxicación

Los prescolares y escolares menores de 5 años, consultan por una posible intoxicación

Los tóxicos con los que contactan los niños varían enormemente en función de la edad y del tipo de intoxicación. Los fármacos son globalmente el tipo de tóxico más frecuentemente implicado en las intoxicaciones pediátricas

La administración de carbón activado (CA) se considera el pilar de la descontaminación en las Urgencias de Pediatría

El vaciado gástrico se intenta eliminar del estómago el tóxico ingerido

Lavado intestinal total: Este método produce un tránsito intestinal acelerado capaz de eliminar incluso comprimidos enteros sin que haya dado tiempo a que se disuelvan

Traumatismo craneoencefálico
La causa más frecuente de daño cerebral es la de origen traumático

El daño que sufre el cerebro después de un traumatismo craneoencefálico se debe, por una parte, a la lesión primaria (contusión) directamente relacionada con el impacto sobre el cráneo o con el movimiento rápido de aceleración/desaceleración, y por otra parte, a la lesión secundaria (edema, hemorragia, aumento de la presión en el cráneo, etc.)

Estas alteraciones tienden a presentarse con diferentes frecuencias; sin embargo, suelen alterar la capacidad del paciente para adquirir, almacenar y recuperar nueva información

Manejo de paro cardiorrespiratorio

La reanimación cardiopulmonar básica (RCP) es el conjunto de maniobras que permiten identificar si un niño está en situación de parada cardiorrespiratoria y realizar una sustitución de las funciones respiratoria y circulatoria

Verificar el nivel de consciencia del niño

Si obtenemos respuesta

Si no obtenemos respuesta, pedir ayuda

Colocar al niño boca arriba

Abrir las vías respiratorias



URGENCIAS EN PEDIATRÍA

Atención al niño en etapa terminal

Los cuidados paliativos pediátricos (CPP) son aquellas actuaciones destinadas a niños y adolescentes que padecen una enfermedad incurable, progresiva e incapacitante

El niño enfermo afronta el último tramo de su vida necesitando expresar su duelo y, en general, tal como se haya comportado su entorno

Valorar y comprobar la respiración del niño

Si respira, le colocaremos en posición lateral de seguridad

Si el niño no respira y estamos acompañados de otra persona, debemos indicarle que avise a emergencias

Realizar las compresiones torácicas, Continuar la RCP (30 compresiones cardíacas, seguidas de 2 insuflaciones y repetir)

Los cuidados paliativos pediátricos (CPP) son los que tratan del cuidado integral del niño en sus aspectos físicos, psíquicos, emocionales, sociales y espirituales cuando se enfrenta a una enfermedad incurable, progresiva, incapacitante y que suele terminar en la muerte precoz

Control del dolor
El alivio del dolor es un principio básico de la medicina

la clave del éxito será siempre evaluar y reevaluar diariamente al paciente sobre el estado de su dolor. En lo posible use siempre la misma escala para evaluar el dolor

El diagnóstico y el tratamiento del dolor en los niños y niñas es un reto, pero no un imposible como muchos creen

Las drogas son las mismas que se utilizan para el tratamiento del dolor en los adultos (morfina, metadona, codeína, tramadol, acetaminofén, amitriptilina), con algunas excepciones como la aspirina y otras contraindicadas en los niños





Estrategias de ayuda a la familia frente a la muerte del hijo

la muerte de un hijo es la pérdida más traumática para unos padres

mejorar los cuidados del niño enfermo de manera integral (control de los síntomas, acompañamiento durante la agonía y en el duelo, etc.) es beneficioso también para los padres (familia) a largo plazo

el impacto de la muerte de un niño es difícil por la variedad de reacciones emocionales que se presentan a lo largo de todo el proceso: angustia, tristeza, desesperación, impotencia

Como personal de enfermería es importante dar apoyo emocional a los familiares y al paciente en su fase de muerte

Actitud de enfermería ante la muerte del niño

El personal sanitario también tiene dificultades en el afrontamiento de la muerte de un niño y se enfrenta, igualmente, a sentimientos y ansiedades al relacionarse con el niño y su familia

Cuando el personal médico está concentrado exclusivamente en la curación de la enfermedad corporal, no se tienen en cuenta otros aspectos importantes del enfermo-persona y se puede ocasionar sufrimiento en áreas que no se exploran ni se tratan

Cuando se habla con ellos sobre su proceso, tenemos que tener en cuenta su experiencia de la enfermedad y las creencias culturales y religiosas de la familia, que van a tener gran influencia sobre los recursos disponibles para afrontar el dolor y la tristeza, el periodo terminal y el proceso de la muerte

Protocolo de cuidados post-mortem

Al producirse la muerte de un paciente, el médico debe de reconocer el cadáver y emitir el correspondiente certificado de defunción

Estos cuidados son aquellos de se realizan después de la muerte del paciente, cuya finalidad es preparar el cadáver para que esté en condiciones adecuadas para el traslado al velatorio, quirófano (si sus órganos son donados), sala de autopsias o a su propio domicilio

