



**Mi Universidad**

**Cuadro Sinóptico**

*Nombre del Alumno: Diana Paola Perez Briones*

*Nombre del tema: Alimentación, Eliminación y Estrategias de ayuda a la familia frente a la muerte de un hijo.*

*Parcial: 4<sup>to</sup>*

*Nombre de la Materia: Patología del niño y del adolescente*

*Nombre del profesor: Verónica Lisset Ventura Martínez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 5<sup>to</sup>*

# ALIMENTACION

## OBJETIVOS DE TRATAMIENTO NUTRICIONAL

- La mejoría de la calidad de vida, de la supervivencia o de ambas.
- La decisión de indicar o no el tratamiento nutricional en cuidados paliativos debe tomarse tras considerar el pronóstico, la calidad de vida y la relación "riesgo/beneficio".

## ORIGEN

cuidado/soporte o tratamiento médico.

## TIPOS DE ALIMENTACION

### ALIMENTACION POR VIA ORAL

(con o sin suplementos orales.

### ALIMENTACION DE CONFORT

Se basa en intentos de alimentación oral hasta que se produzcan la incomodidad y/o el rechazo del paciente.

## TRATAMIENTO NUTRICIONAL

(enteral o parenteral), las decisiones sobre iniciar una nutrición artificial en un paciente paliativo deben tomarse teniendo en cuenta los deseos y creencias del paciente y sus familiares, y basarse en el consenso del equipo interdisciplina.

## SÍMBOLOS INEQUÍVOCOS DE SALUD

- El apetito
- La capacidad de comer
- El mantenimiento del peso.

## ENF TERMINAL SINTOMAS

- Anorexia
- Náuseas
- Vómitos
- Diarrea o el estreñimiento.

# ALIMENTACION

## SITUACION DE TERMINALIDAD

- a) Una persona cercana a su muerte se vuelve desinteresada por la comida y, en menor grado, por la tomade líquidos.
- b) los pacientes con anorexia y saciedad tempranas no son capaces de disfrutar de una comida copiosa
- c) la pérdida de peso no se debe simplemente a la dieta.
- d) no existen actualmente evidencias que confirmen que la terapia nutricional agresiva pueda mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer avanzado.

## OBJETIVOS

- Mantener un buen estado nutricional
- Evitar el desarrollo de una malnutrición
- Aportar una ingesta proteica suficiente
- Asegurar una hidratación correcta
- Evitar el estreñimiento
- Facilitar la deglución.

# ELIMINACION

## ESTREÑIMIENTO

Es un síntoma multifactorial y no siempre podremos actuar sobre las causas por lo que nuestro, El 80% de los enfermos que siguen tratamiento con opioides, padecen estreñimiento y siempre precisarán laxantes de forma regular.

## OBJETIVOS

Será aumentar el confort del paciente y prevenir la formación de fecalomas.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Revisar diariamente la frecuencia y aspecto de las heces.
- Recordar seguir el tratamiento de laxantes prescrito.
- Estimular la ingesta de líquidos, dentro de lo posible.
- Desaconsejar el uso de dietas con alto contenido en fibra ya que ésta aumenta el tamaño del bolo fecal.
- Responder al deseo de evacuación.
- Favorecer la intimidad, fomentando si se puede el uso del retrete el paciente no hace deposición en dos o tres días, puede ser útil el uso de supositorios de glicerina o cánulas de citrato sódico

# ESTRATEGIAS DE AYUDA A LA FAMILIA FRENTE A LA MUERTE DEL HIJO

## SENTIMIENTO DEL LOS PADRES

una vez comunicado el diagnóstico, les preocupa que sus hijos sientan dolor (control de síntomas) o incapacidad. aparecen sentimientos de culpabilidad (por no haberlo cuidado bien), de inutilidad, incredulidad o negación, o miedo al descontrol emocional.

## COMUNICACION DEL EQUIPO MEDICO

se comunique con la familia de forma clara y honesta, y que los padres puedan tener acceso a ellos facilitando su expresión emocional y personal de apoyo es un elemento esencial.

## ACOMPANIAMIENTO ESPIRITUAL

El acompañamiento espiritual, ayudando a encontrar un significado a la vida de su hijo y respetando su fe, creencias y valores, es una de las necesidades expresadas por las familias.

## APOYO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Durante el duelo tiene la capacidad de constituir relaciones de afecto, confianza y seguridad con el paciente y su familia. Por ello, cuando existe un contacto físico donde se brinde un abrazo o una ayuda de una manera cálida, se convierten en manifestaciones de afecto.

## ENFERMERO ENCARGADO

El enfermero/a es el encargado/a de resolver las dudas que se presentan sobre la información que se le ofrece a la familia y de informar al equipo médico de oncología sobre los malos entendidos.

# **BIBLIOGRAFIA**

[LC-LEN504 PATOLOGIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE.pdf \(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)