



# Mi Universidad

## Cuadro sinóptico

*Nombre del Alumno: Sofía Guadalupe Pérez Martínez*

*Nombre del tema: alimentación y eliminación*

*Parcial 4*

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

*Nombre del profesor: Veronica Lisset Ventura Martinez*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. En enfermería*

*Cuatrimestre: quinto cuatrimestre*

# ALIMENTACIÓN Y ELIMINACIÓN

## ALIMENTACION



Los cuidados paliativos proporcionan una atención integral que tiene en cuenta los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales del paciente con enfermedad terminal y su entorno familiar.

## OBJETIVO

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

## EL APETITO:

El apetito, la capacidad de comer y el mantenimiento del peso se consideran en nuestro medio símbolos inequívocos de salud.

## ENFERMEDAD TERMINAL

Afecta siempre, en mayor o menor medida, a alguno de estos aspectos. Síntomas como la anorexia, la náuseas, los vómitos, la diarrea o el estreñimiento

## NUTRICION:

El aporte de una buena nutrición es esencial, no sólo para cubrir los requerimientos fisiológicos, sino también por el beneficio social, cultural y psicológico



## ELIMINACION

El 60% de los pacientes con debilidad extrema padecen estreñimiento.

## ESTREÑIMIENTO

es uno de los trastornos intestinales más comunes. Más que una enfermedad en sí misma, hace referencia a la apreciación de cada individuo sobre su hábito intestinal.

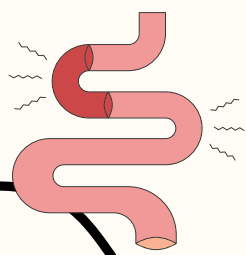
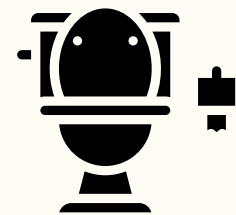
## VIA NATURAL:

El enfermo con sus eliminaciones por vías naturales aporta datos útiles para conocer el estado de su enfermedad, así como la efectividad del tratamiento.

## 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.
- Responder al deseo de evacuación.
- Favorecer la intimidad, fomentando si se puede el uso del retrete.
- Si el paciente no hace deposición en dos o tres días, puede ser útil el uso de supositorios de glicerina o cánulas de citrato sódico(Mycralax)



CONCEPTO

es la pérdida más traumática para unos padres. así se mezclan sentimientos hacia el niño, hacia ellos mismos y hacia la pareja, en un proceso de confusión y angustia

ESTO PROVOCA:

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.

MEJORAR LOS CUIDADOS DEL NIÑO ENFERMO DE MANERA INTEGRAL

es beneficioso también para los padres (familia) a largo plazo, ya que se facilita la elaboración del duelo.

LA NECESIDAD DE GUIAR A PADRES

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. de igual forma, el acompañamiento espiritual,

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.

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.

EL IMPACTO DE LA MUERTE DE UN NIÑO

que los profesionales que atienden a estas familias conozcan estas reacciones y sean capaces de afrontar "su" propia ansiedad, que reconozcan sus sentimientos y puedan responder a las preguntas personales que el contacto con este tipo de pacientes les plantea

