



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: BRENDA MAYARI ALVARADO BRAVO

Nombre del tema: ATENCION AL NIÑO EN URGENCIAS

Parcial: CUARTO PARCIAL

Nombre de la Materia: PATOLOGIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Nombre del profesor: VERONICA LISSET VENTURA MARTINEZ

Nombre de la Licenciatura: LIC EN ENFERMERIA

Cuatrimestre: QUINTO CUATRIMESTRE

Contenido

INTRODUCCION	3
ALIMENTACION.....	4
INTRODUCCION	5
ELIMINACIÓN.....	7
INTRODUCCION	8
ESTRATEGIAS DE AYUDA A LA FAMILIA FRENTE A LA MUERTE DEL HIJO	9
CONCLUSION	10
BIBLIOGRAFÍA	11

INTRODUCCION

Las frutas y verduras contienen vitaminas, minerales, carbohidratos y fibra. Por ello, se recomienda consumir dos frutas y dos tipos de verduras cada día. Los jarabes o pastillas vitamínicos no pueden sustituir una dieta variada y completa que contenga todas las vitaminas y minerales necesarios.

En nuestro país existe una gran variedad de frutas y verduras durante todo el año, aprovecha para comprar las que se encuentran actualmente cosechadas. Cuando compras fruta que está actualmente cosechada. Al comprar frutas o verduras, elija aquellas que sean frescas, firmes, brillantes y de colores brillantes. Prepara unos frescos naturales, con uno o varios tipos de fruta.

Los alimentos consisten en una mezcla de químicos con aportes nutricionales. Cuando los humanos consumimos alimentos, las sustancias que contienen se introducen en nuestro organismo y se utilizan para obtener energía, formar y reparar tejidos corporales; y regular sus funciones.

ALIMENTACION

Los cuidados paliativos ofrecen una atención integral que tiene en cuenta estos aspectos físico, emocional, social y espiritual del paciente terminal y sus familias. El tratamiento nutricional debe ser parte activa del equipo de tratamiento. Queda la necesidad de iniciar o no un tratamiento nutricional, Profesionales dedicados a la nutrición clínica. El origen de esta controversia reside esencialmente en la forma en que se ve la nutrición. e hidratación: cuidados/apoyo o tratamiento médico. Los objetivos básicos del tratamiento nutricional en el paciente cuidado Las medidas paliativas deben ser algo diferente: mejorar la calidad de vida, la supervivencia o ambas. Se debe decidir si el tratamiento nutricional está indicado en cuidados paliativos o no. tras tener en cuenta el pronóstico, la calidad de vida y la “relación riesgo-beneficio”. puede causar malestar y/o rechazo al paciente. Beneficios del uso de ácidos grasos omega-3 en pacientes con cáncer. sobre el tratamiento nutricional (enteral o parenteral), decisiones tomadas en ausencia de evidencia Se debe considerar si se debe iniciar nutrición artificial en un paciente paliativo. Tiene en cuenta los deseos y creencias del paciente y sus familias y se basa en el consenso del paciente. La enfermedad incurable siempre afecta, en mayor o mayor medida enfermedades incurables (7) y están incluidas en todas las escalas, cuestionarios y programas de salud.

Valoración integral de los cuidados paliativos. Es fácil concluir que cualquiera de estos síntomas La nutrición, junto con el control de los síntomas, es uno de los aspectos más importantes del tratamiento. Tratamiento de pacientes que necesitan cuidados paliativos. En cuidados paliativos, su trabajo incluye desarrollar un plan de cuidados. y tratamiento sintomático del paciente, incluida la nutrición. Es esencial que los familiares o cuidadores, incluidos Destacar que los graduados en enfermería (DUE) conocen y comprenden que la situación Terminal dad: es normal que una persona cercana a la muerte pierda interés en alimentos y, en menor medida, beber líquidos. Los pacientes con anorexia temprana y sensación de saciedad no pueden disfrutar la pérdida de peso no se debe sólo a la dieta actualmente no existe evidencia que respalde la efectividad de una terapia dietética agresiva. Los objetivos que se

persiguen en esta etapa son comunes a todos los pacientes,

INTRODUCCION

El estreñimiento significa que una persona tiene tres o menos deposiciones por semana. Las heces pueden ser duras y secas. Todo el mundo experimenta estreñimiento en algún momento. Hay muchas cosas que puedes hacer para prevenir el estreñimiento. Sólo tome laxantes si su médico se los receta. Pregúntele a su médico si los medicamentos que está tomando pueden causar estreñimiento. Sin embargo, si nota cambios en sus hábitos intestinales, comuníquese con su médico. La dificultad para defecar se llama estreñimiento. La dificultad para evacuar puede deberse a la baja frecuencia de defecación (pocas veces voy al baño) o al esfuerzo para defecar (me cuesta evacuar). La defecación al menos una vez cada 3 días se considera normal y las deposiciones difíciles menos de 1 de cada cuatro veces. Por lo tanto, los médicos considerarán que alguien sufre estreñimiento si defeca menos de una vez cada 3 días o tiene dificultad para defecar en más de una de cada cuatro deposiciones. El estreñimiento es un síntoma y no una enfermedad. En la práctica, se distinguen dos formas de estreñimiento: el estreñimiento que “se sufre de por vida” (estreñimiento crónico) y el estreñimiento que “recurrer” (varias semanas o meses).

ELIMINACIÓN

El 60% de los pacientes con debilidad extrema sufren de estreñimiento. Los pacientes tratados con opioides sufren estreñimiento y siempre los necesitarán laxantes regularmente. El estreñimiento es un síntoma multifactorial y no siempre podemos tomar medidas para tratarlo

- Fomente la ingesta de la mayor cantidad de líquidos posible.
- Evite comer alimentos que contengan alto contenido de fibra porque esto puede aumentar el tamaño corporal. bolo fecal, lo que dificulta su excreción en pacientes que presentan síntomas graves
- Promueva la privacidad, fomente el uso del baño siempre que sea posible.
- Si el paciente no ha defecado en dos o tres días, el uso de supositorios puede ser útil.

Los cuidados de enfermería para la incontinencia urinaria estarán orientados a la prevención

cambios en la piel, manteniendo al paciente limpio y seco el mayor tiempo posible y

Cuidado de enfermera

- Realizar una adecuada higiene perineal, dejando la zona muy seca y prestando especial atención.
- Utilice crema humectante.
- Utilizar pomada protectora en sacro y glúteos si existe riesgo de maceración
- Ofrezca descansos regulares para ir al baño o ir al baño.
- Aplique toallas absorbentes y/o pañales y cámbielos según sea necesario para el tratamiento. a las personas que están enfermas.
- Se recomienda reducir el consumo de líquidos a partir de los snacks si el paciente
- Evite el exceso de sedantes y el uso de diuréticos en la cena.
- No realice un cateterismo vesical a menos que haya retención urinaria.
- Aumentar los sentimientos de autoestima y brindar apoyo emocional para facilitar

INTRODUCCION

Llega un momento en que las familias sueltan estas ilusiones

cicatrización; comienza a aceptar la inevitabilidad de la muerte y se prepara emocionalmente, luego comienza el proceso que llamamos

Esto implica un reconocimiento intelectual y emocional de la realidad, que permite movilizar mecanismos psicológicos para adaptarse a la pérdida.

Se apega al paciente y quiere retenerlo, retira la energía psicológica invertida en él, se distancia emocionalmente.

Los familiares culpan al médico por el fracaso y se culpan a sí mismos o a otros por perder la batalla.

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

La muerte de un hijo es la pérdida más traumática para los padres. sentimientos por el niño, por uno mismo y por la pareja, en proceso de confusión y anhelo. Los padres, una vez conocido el diagnóstico, temen que sus hijos sientan dolor. (control de síntomas) o discapacidad. mejorar la atención integral al niño enfermo (control de síntomas, acompañamiento durante la agonía y el duelo, etc.) también es útil para padres (familia) a largo plazo, a medida que el procesamiento del duelo se vuelve más fácil. El personal médico se comunica clara y honestamente con la familia y que los padres También acompañamiento espiritual para ayudar a encontrar Necesidades expresadas por las familias. Existe una tendencia cultural a separar a los hermanos de estas situaciones. Sustituyen la falta de información con sus fantasías: sentimiento de miedo, pérdida de atención. Es

necesario que se les proporcione información adaptada a ellos para poder Su participación fortalecerá el vínculo entre hermanos y hermanas y asegura el menor sufrimiento y convierte el miedo a la muerte en Aceptación serena basada en el respeto y el apoyo. Una enfermera profesional durante el duelo tiene la oportunidad de establecer una relación apego, confianza y seguridad con el paciente y su familia. Físico, cuando se le abraza o ayuda cálidamente, se vuelve manifestaciones de afecto. Las consecuencias de la muerte de un niño son complejas debido a la variedad de reacciones emocionales que Surgen a lo largo de todo el proceso: melancolía, tristeza, desesperación, impotencia. Es aconsejable que los profesionales que atienden a estas familias sean conscientes de estas reacciones y promover estrategias de afrontamiento para las familias, infundir esperanza a través de la empatía, dudas que surjan sobre la información que se ofrece a la familia y sobre informar al oncólogo sobre malentendidos. Es moral que las decisiones tomadas por el equipo reflejen los valores y creencias familiares y velar por los intereses del niño. El enfoque de enfermería debe basarse en un enfoque de enfermería transcultural. , “que se centra en comprender el significado que los hechos de salud tienen para aspectos psicosociales y espirituales, “la enfermería busca considerar perspectivas y experiencia psicológica tanto de los niños como de las personas que los rodean. Su estudio encontró que el trabajo de enfermería resultó en "un mejor cumplimiento psicoemocional, ayudándoles a comprender mejor la situación de salud de sus hijos o

CONCLUSION

Este tema que acabamos de ver son muy importante para ver y aprender cada tema que vemos sobre el tema de la alimentación nos dice que es Una dieta saludable ayuda a mantener una buena salud y prevenir enfermedades no transmisibles como diabetes, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y cáncer.

Y sobre la eliminación que es el estreñimiento nos dice que el estreñimiento es un problema

común entre los niños. Los niños con estreñimiento tienen deposiciones (también llamadas heces o heces) duras, secas y difíciles o dolorosas. Algunos niños con estreñimiento rara vez defecan. Y nos enseña cómo ayudar a cuidar de ellos o como tratar con ellos

BIBLIOGRAFÍA

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/d540cd45eb4b44ac11e85a69cd05206ef-LC-LEN504%20PATOLOGIA%20DEL%20NI%C3%91O%20Y%20ADOLESCENTE.pdf>