



Docente:

Miguel Ángel López López

Alumna:

Sayiko Montserrat Luna Gómez

Materia:

Patología del Niño y Adolescente

Unidad III y IV

Carrera:

Licenciatura en Enfermería

4° Cuatrimestre

FECHA DE ENTREGA

01/04/2024

Urgencias en Pediatría

Atención del niño con problemas traumáticos y de intoxicación.

Preescolares y Escolares

- No voluntarias.
- Habitualmente en el hogar.
- Los niños suelen estar asintomáticos.
- El tóxico es conocido.
- El pronóstico en general es favorable.
- Ser intencionales

Fármacos

- Antitérmicos:
- Psicofármacos
- Anticatarrales y antitusivos:

Manejo

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

Mecanismo de acción

El carbón activado es un polvo insoluble creado a partir de la pirolisis de una variedad de materiales orgánicos

Formas de administración

a mayoría de productos líquidos se absorben prácticamente por completo en los 30 minutos siguientes a su ingestión, y la mayoría de sólidos en un plazo de 1-2 horas

Traumatismo craneoencefálico.

Trastornos a nivel sensorial (tacto, olfato, vista, etc.)

Trastornos del movimiento y la marcha (tetraparesias e hemiparesias) Trastornos en la deglución

Trastornos en la coordinación motora, el tono muscular o la espasticidad Alteraciones en el control de los esfínteres.

La atención-concentración

La memoria-aprendizaje

El razonamiento-inteligencia

El lenguaje-habla etc.

Cambios en la conducta y la emoción.

Manejo de paro cardiorespiratorio.

Verificar el nivel de consciencia del niño.

Podemos preguntar cómo se encuentra o practicarle leves sacudidas o palmadas

Si obtenemos respuesta

deberemos dejar al niño en la posición en la que lo hemos encontrado (a menos que esté expuesto a algún peligro adicional), comprobar su estado y pedir ayuda si fuera necesario.

Si no obtenemos respuesta, pedir ayuda

debemos pedir ayuda a alguna persona cercana. Si no hay nadie cerca no debemos dejar solo al niño.

Colocar al niño boca arriba

Debemos tumbarlo sobre una superficie dura y plana, con la cabeza boca arriba y las extremidades alineadas

Abrir las vías respiratorias.

En caso de presencia de un cuerpo extraño visiblemente y fácilmente extraíble en la boca, se intentará retirarlo con la punta de los dedos

Valorar y comprobar la respiración del niño.

Debemos poner el oído cerca de la nariz y boca del niño y observar el tórax para comprobar si respira

Si respira

le colocaremos en posición lateral de seguridad (PLS) siempre que sea posible y llamaremos a urgencias hasta la llegada de los equipos asistenciales comprobando en todo momento su respiración.

Si el niño no respira y estamos acompañados de otra persona

nosotros no nos separaremos del niño e iniciaremos la respiración artificial (boca-boca)

Abrir las vías aéreas.

Tapar la nariz del niño.

Inspirar profundamente.

Comprobar signos de vida

deberemos observar signos de tos, movimientos y/o respiración.

Si presenciamos signos de vida

seguir con la ventilación boca a boca a un ritmo de 20 por minuto hasta la llegada de los servicios de asistencia comprobando en cada momento su estado de respiración y los latidos de su corazón.

Si NO presenciamos signos de vida

Iniciaremos las compresiones torácicas.

Realizar las compresiones torácicas

comprimir el tórax contra la espalda de forma rítmica para conseguir que la sangre salga del corazón y circule por el cuerpo

Llamar a urgencias y comprobar signos de vida

A los 2 minutos deberemos comprobar la eficacia de nuestras maniobras: aparición de signos de vida y/o respiración espontánea.

Finalizar la RCP

Deberemos continuar combinando 30 compresiones torácicas con 2 ventilaciones hasta que:

llegue la ayuda del profesional

la víctima recupere la respiración efectiva

estemos exhaustos

Atención al niño en etapa terminal

Escuchar cuidadosamente y dejar que el niño se exprese según su capacidad y desarrollo cognitivo

No mentir.

Utilizar términos comprensibles y adaptados a los niños.

Respetar sus creencias y no contradecir costumbres familiares.

Hablar con los padres en presencia del niño.

No usar "frases hechas" y vacías de contenido.

Comunicarse siempre con empatía y calidez.

Responder con honestidad a las preguntas del niño, pero no ir más allá de sus preguntas.

Responder con la verdad (adecuada al niño y a cada momento).

Respetar los ritmos y los tiempos del niño.

Ser capaces de reconocer que no sabemos todo, que hay preguntas sin respuesta