



- **ALUMNA: EVELIN ABIGAIL CORDERO MORENO**
- **PROFESOR: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA**
- **ASIGNATURA: ENFERMERIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE**
- **TEMA DE ACTIVIDAD: ASPECTOS GENERALES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO**
- **5º CUATRIMESTRE, GRUPO “A”**
- **COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS ; A 17 DE MARZO DEL 2025**

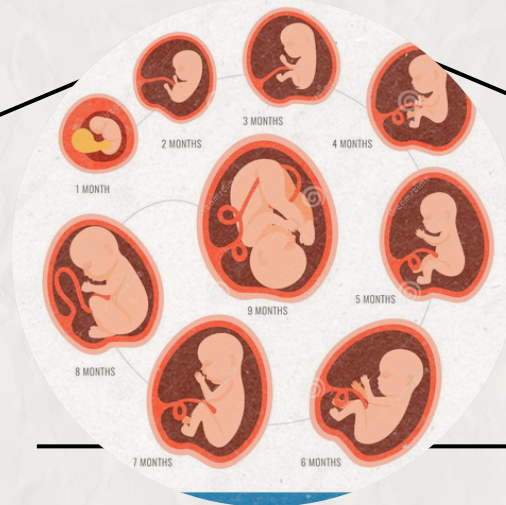
1.10 VALORACION DE ENFERMERIA EN FETO

COMIENZA CON LA PRIMERA VISITA EN QUE LA MUJER BUSCA ATENCIÓN EN SALUD PORQUE SOSPECHA ESTAR EMBARAZADA Y PROSIGUE A LO LARGO DE TODO EL PERIODO PRENATAL.



1º TRIMESTRE

La relación terapéutica entre la enfermera y la mujer se establece durante la entrevista inicial de valoración. La información recabada es de dos tipos: la apreciación subjetiva de la mujer sobre su estado de salud y las observaciones objetivas de la enfermera



2º TRIMESTRE

Se pide a la mujer que resuma los eventos relevantes desde la visita anterior, se pregunta sobre el bienestar general emocional y fisiológico, si tiene quejas, problemas o preguntas. También se identifican y exploran las necesidades familiares. Se evalúa la forma en que la mujer va progresando a través de las etapas de desarrollo del embarazo.

3º TRIMESTRE

El estado de salud fetal se evalúa en todas las visitas. Comenzando la semana 32, se valoran la presentación, la posición y la estación (encajamiento) del feto, con la ayuda de las maniobras de Leopold. Se realiza la valoración de la respuesta fetal

1.11 VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL NIÑO

EN PEDIATRÍA, LOS OBJETIVOS PRIORITARIOS DE LA MEDICINA DE URGENCIAS SON: RECONOCER A UN NIÑO CON UN PADECIMIENTO QUE PONE EN PELIGRO SU VIDA Y ESTABLECER LAS PRIORIDADES DE SU ATENCIÓN.



LA VALORACIÓN CLÁSICA TIENE EL PROPÓSITO DE ESTABLECER EL DIAGNÓSTICO ESPECÍFICO, LO QUE PUEDE LLEVAR MUCHO TIEMPO EN UNA SITUACIÓN EN LA QUE LA FALTA DE OPTIMIZACIÓN PUEDE TENER CONSECUENCIAS DE VIDA O MUERTE.

LA EVALUACIÓN PRIMARIA ES UN ENFOQUE SISTEMÁTICO DE ABORDAJE QUE SE COMPONE DE CINCO APARTADOS

URGENCIAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS HAN ADOPTADO UN ENFOQUE SISTEMÁTICO DE EVALUACIÓN, QUE INCLUYE CUATRO COMPONENTES:

La valoración inicial es única debido a que el niño posee características específicas de acuerdo con el grupo de edad, lo que puede hacerla más laboriosa y difícil de interpretar.

La valoración inicial es un proceso diferente al del diagnóstico; el objetivo principal de la primera es identificar anomalías anatómicas y fisiológicas, con el fin de valorar la gravedad del paciente y determinar la prontitud e intensidad del tratamiento inicial.

1. La evaluación inicial o el "triángulo de evaluación pediátrica".
- 2) La evaluación primaria o "ABCDE".
- 3) La evaluación secundaria.
- 4) La evaluación terciaria o diagnóstica.

1.12 VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE

EN CADA ADOLESCENTE SE DEBEN CONSIDERAR DE MANERA INTEGRADA LOS ASPECTOS BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES, Y SE DEBE HACER PREVENCIÓN DE PROBLEMAS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL.



ATENCIÓN INTERDISCIPLINARIA. POR LAS RAZONES PREVIAMENTE DETALLADAS, LA ATENCIÓN DE SALUD DE ESTE GRUPO DE EDAD REQUIERE DE UN EQUIPO DE PROFESIONALES DE DIFERENTES ESPECIALIDADES Y DISCIPLINAS QUE TRABAJAN INTEGRADAMENTE, EN INTERDISCIPLINARIEDAD.

SER FLEXIBLE, CARACTERÍSTICA QUE LOS ADOLESCENTES PONDRÁN A PRUEBA FRECUENTEMENTE CON ATRASOS A LOS CONTROLES, FALTA DE ADHERENCIA A LAS INDICACIONES Y OTRAS ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS, QUE HAY QUE ENTENDER EN EL CONTEXTO Y TRABAJAR PARA QUE SE MODIFIQUEN DE MANERA PROGRESIVA.

TENER UN GENUINO INTERÉS EN LOS ADOLESCENTES -PRIMERO EN ELLOS COMO PERSONAS Y LUEGO EN SUS PROBLEMAS-, Y SENTIRSE CÓMODO YA GUSTO ATENDIÉNDOLOS.

Debiese: Ser maduro, es decir, haber resuelto idealmente sus conflictos de adolescencia, de modo de evitar identificarse con sus pacientes y su problemática. Poseer una importante capacidad de empatía, que le ayudará a entender mejor a los jóvenes y sus padres.

Tener amplitud de criterio, lo que le facilitará poder comprender los(as) diversos(as) sentimientos, actitudes y conductas que presentan los seres humanos en esta etapa de la vida.

Poseer una buena capacidad de comunicación tanto con los jóvenes como con sus padres.

CONCLUSIÓN

TODO EL PANORAMA DESDE EL DESARROLLO DEL FETO, SU NACIMIENTO Y CRECIMIENTO ES BASTANTE EXTENSO Y MUY INTERESANTE.

ES IMPORTANTE EL CONOCIMIENTO DE CADA UNA DE SUS FACETAS, PUESTO QUE BASADO EN ESTÁNDARES FIJOS PODEMOS ORIENTAR A LOS PADRES Y NIÑOS EN CUALQUIERA DE SUS ETAPAS DE CRECIMIENTO, TAMBIÉN PODEMOS DETECTAR CIERTOS FACTORES DE RIESGO Y SER DE GRAN APOYO DE QUIEN LO REQUIERA. AHORA, EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO ES BASTANTE INTERESANTE EL CUIDADO DE LOS NIÑOS RECIÉN NACIDOS, ES DECIR, SI EL RECIÉN NACIDO PRESENTA ALGÚN PROBLEMA DE SALUD,, ACOMPAÑARLO HASTA SU TOTAL MEJORÍA ES MUY GRATO, CONOCERLOS Y CONVIVIR CON ELLOS. AL IGUAL QUE UN NIÑO YA DE CIERTA EDAD.

PODER CONVERSAR UN POCO Y VER COMO DE DESARROLLAN EN EL ENTORNO, SIGNIFICA MUCHO PARA ENFERMERÍA YA QUE PARA ESO ESTA

EL PERSONAL DE SALUD. VER COMO LOS NIÑOS CRECEN Y SE DESARROLLAN EN CADA ETAPA DE SU CORTA VIDA. AHORA YA EN LA ADOLESCENCIA, ES TODO UN RETO PARA LAS PADRES PODER ORIENTAR A LOS NIÑOS EN ESTA ETAPA DE EXPLORACIÓN, Y PARA ESO ESTA EL APOYO DE PERSONAL DEL SALUD, PARA ACLARAR CUALQUIER DUDA QUE PUEDA SURGIERA PARA QUE TANTO NIÑOS Y PADRES PUEDAN TENER LA SEGURIDAD DEL BIENESTAR DE SUS HIJOS.