



Nombre del Alumno: Guadalupe Moshan Vázquez

Nombre de la Materia: Patología del niño y adolescente

Nombre del profesor: María del Carmen López silva

Nombre de la Licenciatura : Enfermería

Nombre del tema: Urgencia en pediatría

Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez 13 de febrero 2025

Urgencias pediátricas

MANEJO DE PARO CARDIORESPIRATORIO.

Los pasos de la RCP siguen una secuencia lógica para garantizar la efectividad y éxito de la técnica.

Verificar el nivel de consciencia del niño, si obtenemos respuesta, si no obtenemos respuesta, pedir ayuda, colocar al niño boca arriba, abrir las vías respiratorias, comprobar signos de vida, realizar las compresiones torácicas.

Finalizar la RCP. Debemos continuar combinando 30 compresiones torácicas con 2 ventilaciones hasta que: llegue la ayuda del profesional



ATENCION AL NIÑO EN ETAPA TERMINAL

Los cuidados paliativos pediátricos (CPP) son aquellas actuaciones destinadas a niños y adolescentes que padecen una enfermedad incurable, progresiva e incapacitante, y que se inician en el momento del diagnóstico y se mantienen durante toda la evolución de la enfermedad.

Los cuidados paliativos pediátricos (CPP) son los que tratan del cuidado integral del niño en sus aspectos físicos, psíquicos, emocionales, sociales y espirituales cuando se enfrenta a una enfermedad incurable, progresiva, incapacitante y que suele terminar en la muerte precoz.

Las habilidades para comunicarse con un niño enfermo incluyen: • 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.

CONTROL DEL DOLOR

Hoy sabemos que durante años hemos dejado de diagnosticar y tratar el dolor en los niños y niñas, aun más que en los adultos. El alivio del dolor es un principio básico de la medicina, sin embargo, las investigaciones al respecto nos señalan que el dolor no siempre es una prioridad

El diagnóstico y el tratamiento del dolor en los niños y niñas es un reto, pero no un imposible como muchos creen. Los niños(as) muy pequeños no siempre están en capacidad de transmitir la intensidad, el tipo de dolor, la localización y su irradiación.



OXIGENACIÓN

La disnea se puede definir como una experiencia subjetiva de dificultad respiratoria, que se origina a partir de la interacción de factores fisiológicos, psíquicos, sociales y ambientales en el individuo, y engloba sensaciones cualitativamente distintas y de intensidad variable.

El abordaje terapéutico de la disnea en los pacientes terminales busca resolver las causas implicadas en su aparición y tratar las condiciones potencialmente reversibles, teniendo presentes las consideraciones éticas implicadas.



ALIMENTACIÓN

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.

El tratamiento nutricional debe formar parte activa de los equipos de cuidados paliativos. La necesidad de iniciar o no un tratamiento nutricional sigue siendo, desde hace décadas, uno de los principales problemas éticos a los que se enfrentan los profesionales dedicados a la nutrición clínica.



ELIMINACIÓN

El 60% de los pacientes con debilidad extrema padecen estreñimiento. El 80% de los enfermos que siguen tratamiento con opioides, padecen estreñimiento y siempre precisarán laxantes de forma regular.

Cuidados de enfermería • 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.

Cuidados de enfermería

- Realizar adecuada higiene perineal dejando la zona bien seca y prestando especial atención a los pliegues cutáneos.
- No usar productos irritantes en el aseo del paciente.
- Utilizar cremas hidratantes.
- Utilizar pomada protectora en el sacro y glúteos si existe riesgo de maceración.
- Ofrecer la cuña o ir al servicio periódicamente.
- Colocar absorbentes y/o pañales y cambiarlos siempre que sea necesario para mantener al enfermo seco.



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

La muerte de un hijo 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 a los padres, una vez comunicado el diagnóstico, les preocupa que sus hijos sientan dolor (control de síntomas) o incapacidad.

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.



BIBLIOGRAFÍA

- Luisa wettengel (2009). Atologias actuales en la infancia, ediciones novedades educativas
- Elba rosa leyva huerta (2008). Patología general e inmunología, trillas
- Egnacio pascual castroviejo (2008). Hiperactividad existe frontera entre personalidad, ediciones Díaz santos.
- Arol mattson porth, sheila grossman editorial panamericana. (2014) porth fisiopatologia

En resumen, el manejo de pacientes en etapa terminal requiere una atención integral y compasiva que aborde sus necesidades físicas, emocionales y espirituales. Es fundamental proporcionar un apoyo individualizado y centrado en la persona para mejorar su calidad de vida y aliviar su sufrimiento.