



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erick Gabriel Aguilar Meza

Nombre del tema: Mapa conceptual

Parcial: 1 PERCIAL

Nombre de la Materia: Enfermería en el niño y
adolécete

Nombre del profesor: MARIA DEL CARMEN
LOPEZ SILBA

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA
Cuatrimestre: 5 CUATRIMESTRE

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN FETO

LISTA DE PRIMER TRIMESTRE

Lista de revisión para el primer trimestre • Diagnóstico y fecha probable de parto • Cronograma y eventos de las visitas • Asesoría para el autocuidado • Plan para el nacimiento • Molestias/adaptaciones • Cambios mamarios • Frecuencia urinaria • Náuseas y vómito. Obstrucción nasal y epistaxis • Gingivitis • Leucorrea • Fatiga • Respuesta psicosocial y dinámica familiar • Ejercicio y reposo • Relajación • Nutrición Sexualidad • Variaciones culturales. Signos de advertencia o complicaciones potenciales • Recursos • Educación • Valoración odontológica • Servicio médico • Servicio social • Sala de urgencias • Exámenes diagnósticos. Entrevista • La relación terapéutica entre la enfermera y la mujer se establece durante la entrevista inicial de valoración.

VALORACIÓN DEL EMBARAZO

• 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.



Primer trimestre del embarazo

Fertilización

A 12 semanas de embarazo

#ADAM

EL SEGUNDO TRIMESTRE

• En el segundo trimestre por lo general el embarazo ya está verificado, la mujer y su familia han tenido tiempo suficiente para adaptarse a la idea y con seguridad ya han asistido a la primera visita prenatal. Las molestias comunes del comienzo del embarazo están en resolución. La mayor parte de las mujeres no tienen problemas serios y se les programa un patrón común de controles prenatales, basta con una visita al mes, aunque pueden programarse adicionales en caso de surgir la necesidad.

EL TERCER TRIMESTRE

• La primera pregunta del tercer trimestre va dirigida a identificar las principales preocupaciones de la embarazada. Con base en las necesidades expresadas de la mujer, su situación hasta el momento y las necesidades generales hacia el final del embarazo, el conocimiento y el juicio clínico de la enfermera guían el contenido y la dirección de la entrevista. Se valora el conocimiento que tiene la mujer sobre las medidas de autocuidado, así como el éxito de éstas y otras terapias prescritas.

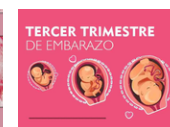
Examen físico.

• SE DIVIDE EN TRES TRIMESTRES:

El primero se extiende desde la primera semana hasta la 13, el segundo desde la 14 hasta la 26 y el tercero desde la 27 hasta el término 38 a 40.

Trimestres

- 1 trimestre : 0-12^a semanas
- 2 trimestre : 13-28 semanas
- 3 trimestre : 29-40 semanas



LA EVALUACIÓN INICIAL INCLUYE UNA HISTORIA AMPLIA DE SALUD QUE RESALTE EL EMBARAZO ACTUAL.

El Embarazo actual. • Historia obstétrica/ginecológica • Historia familiar. • Historia social y antecedente. • Revisión por sistemas. • Plan para el nacimiento. Examen físico • El examen físico comienza con la valoración de los signos vitales, peso y talla.

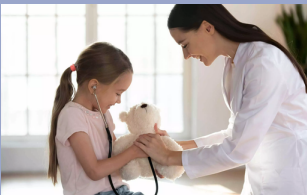
VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL NIÑO

LA VALORACION EN EL NIÑO

Si bien enfermería tiene una práctica milenaria, el desarrollo de sus teorías ocurrió en épocas recientes, cuando los enfermeros comienzan a discutir las bases de la práctica de la profesión.

- La teoría enfermero es una valoración de aspectos de la realidad para describir y explicar las relaciones entre el fenómeno, prevenir sus consecuencias o prescribir el cuidado de enfermería.

La gestión del cuidado gira alrededor del saber enfermero y del proceso de enfermería como método para dar visibilidad e identidad a la profesión.



1. Apariencia: La evaluación de la apariencia es fundamental, sobre todo el concerniente al estado del sistema nervioso central y la interacción del paciente con su ambiente.

2. Trabajo respiratorio: El trabajo respiratorio refleja el intento del niño por compensar las deficiencias de la oxigenación y ventilación.

3. Circulación a la piel: La evaluación de la circulación, cuando es anormal, casi siempre puede orientar a un problema hemodinámico.

Evaluación primaria: La evaluación primaria es un enfoque sistemático de abordaje que se compone de cinco apartados.

Vía aérea: En este apartado la prioridad es verificar la permeabilidad y si ésta puede mantenerse o no.



Buena ventilación: Es necesario asegurar que la ventilación del paciente es efectiva y adecuada.
Circulación: Luego de evaluar la ventilación y corregirla en caso de ser necesario se procede a evaluar la circulación.

Evaluación secundaria: Con los dos primeros pasos de la valoración se identifican las situaciones clínicas que ponen en peligro la vida y se actúa en consecuencia.

S: signos y síntomas. A: alergias. M: medicamentos específicos, dosis ponderal, intervalo de administración y tiempo desde la última dosis. P: pasado, antecedentes personales patológicos. L: liberación, tiempo transcurrido desde el último alimento y su naturaleza. E: eventos que pudieron haber llevado al estado actual del paciente.1,3

En la atención de cada joven deben abordarse integralmente los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, y contemplarse la prevención de los problemas y la promoción global de la salud. Los adolescentes son una parte significativa de la población chilena y apenas se han tomado en cuenta las necesidades de atención en salud.

Los adolescentes son una proporción significativa de la población chilena y presentan necesidades de salud escasamente abordadas. Su impacto es importante y su manejo adecuado por los profesionales de salud un imperativo.

Esta es una característica que se profundiza con las propias experiencias del profesional. 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.

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE

Tienen un impacto significativo y deben ser adecuadamente enfrentados por los profesionales de la salud.

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. Los adolescentes constituyen quizás los pacientes o clientes más difíciles para los profesionales y el sistema de salud.

Es frecuente que no consulten a pesar de necesitarlo y que cuando lo hagan reciban una atención inadecuada o sean evitados por médicos, matronas u otros, entre otras cosas por percibirlos poco respetuosos, desinteresados o muy complejos.

Estos fenómenos se deben no sólo a las características de los individuos que están atravesando por este período del ciclo vital, sino también a la carencia de competencias que habitualmente tienen los profesionales de salud para abordarlos ya lo poco amigable que es el sistema de atención de salud con ellos. Perfil ad hoc del profesional. Aquel que atiende jóvenes tienen que reunir una serie de características que influirán probablemente en su quehacer.

CONCLUSION DE: VALORACION DE ENFERMERIA EN EL FETO.

La valoración de enfermería en el feto es un proceso fundamental para garantizar el bienestar tanto del bebé en gestación como de la madre.

CONCLUSION DE: VALORACION DE ENFERMERIA EN EL NIÑO.

La valoración de enfermería en el niño es un pilar fundamental para garantizar su crecimiento y desarrollo saludable.

CONCLUSION DE: VALORACION DE ENFERMERIA EN EL ADOLECENTE.

La valoración de enfermería en el adolescente es un proceso clave para detectar y atender oportunamente las necesidades de salud en esta etapa de cambios físicos, emocionales y sociales.

