

CARTILLA PARA PADRES HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO**

CIENCIA Y TECNOLOGÍA CON PROYECCIÓN SOCIAL

Derecho de autor ® 2020

Todos los derechos reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de la presente obra por cualquier medio sea impreso, magnético y digital, sin la autorización escrita de los titulares del copyright o derecho de autor, bajo las sanciones establecidas en las leyes nacionales y tratados suscritos por Colombia.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

JULIO CÉSAR CASTELLANOS RAMÍREZ MD.

Director General

ANA MARÍA BERTOLOTTO CEPEDA MD.

Directora Departamento de Pediatría

MAGALI ALEXANDRA VARGAS SALAMANCA

Coordinadora Servicio de Pediatría

DIANA CAROLINA ESTRADA CANO MD.

Coordinadora Hospitalización Pediatría

MAGDA MARCELA MARTÍN

Terapeuta Respiratoria Unidad de Rehabilitación

KELLY JOHANNA SIERRA

Fisioterapeuta Unidad de Rehabilitación

AUTORES

Servicio de Pediatría

Imágenes y gráficos:

Banco imágenes HUSI
freepick.es

Diseño y edición:

Oficina de Comunicaciones HUSI
Bogotá, Colombia. 2020.

Introducción

Apreciados padres y cuidadores: en esta cartilla encontrarán las recomendaciones generales para el manejo de su hijo en casa y los signos de alarma a tener cuenta de acuerdo con el motivo de hospitalización.

Contenido

Recomendaciones sobre Lactancia Materna **1**

Signos de Alarma en Pediatría **7**

Manejo de Inhaladores y Oxígeno **12**

Prevención del Maltrato Infantil **16**

Afecto, Cariño y Estimulación Temprana **20**

Técnica de Higiene de las Manos **21**

Bibliografía **23**

Lactancia Materna

La lactancia materna es la forma ideal para aportar a su hijo los nutrientes que necesita, para tener un crecimiento y desarrollo saludable. Para amamantar de manera adecuada, es necesario disponer de la información correcta y del apoyo de su familia.

Las recomendaciones acerca de la lactancia materna son:

- Alimentar al bebé a libre demanda con leche materna exclusiva, es decir, la lactancia materna se debe suministrar cada vez que el bebé lo pida sin establecer horarios de alimentación.
- Desocupar cada seno, antes de cambiar al otro.
- La leche materna se debe brindar como único alimento, durante los primeros seis meses de vida.
- Sacar los gases después de cada toma.
- La madre no debe consumir alcohol, drogas o fumar.

La lactancia materna tiene beneficios tanto para el bebé como para la madre.



Beneficios para el bebé:

- El bebé tendrá menos alergias, infecciones y problemas gastrointestinales (gases, agrieras, regurgitación, estreñimiento).
- La leche materna es fácil de digerir.
- La leche materna contiene ácidos grasos que ayudan a un mayor desarrollo intelectual.
- Amamantar fortalece el vínculo madre-hijo.

Beneficios para la madre:

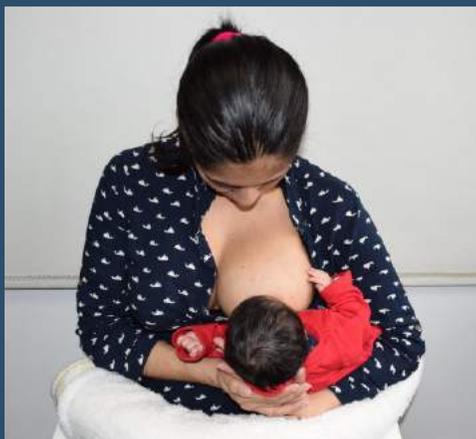
- Recupera el peso inicial rápidamente.
- Disminuye las hemorragias posparto.
- Es económica.
- No requiere preparación.

Posiciones para amamantar

Posición Caballito



Posición Sandía



Posición Acunado



Posición Acostado



Las recomendaciones para amamantar a su bebé son:

- El bebé debe estar frente a su seno.
- Boca bien abierta.
- Succión de areola y no solo pezón.
- Sostener pecho con la mano en C (pulgares por arriba de la areola y el resto de los dedos por debajo).

Una buena postura proporciona:

- Niños relajados y felices.
- No se genera dolor en los pezones.

El bebé succiona por instinto de conservación, no sólo por hambre; él necesita afecto, seguridad y amor.



Conservación de la leche materna

A continuación se explicará el proceso de conservación de la leche materna en casa

Refrigerada: 12 horas.

Congelada: 3 meses.

Recipiente: De vidrio, se sugiere que la tapa sea de rosca doble.

NOTA: No dejar a temperatura ambiente. Si no se utiliza después de extraerla, se debe refrigerar.



¿Cómo calentarla?

Se traslada del congelador al refrigerador hasta que se descongele. Luego se traslada a un lugar a temperatura ambiente y así se administra al bebé.

Puede ser calentada con la temperatura corporal o al baño maría, no calentar en horno microondas, ni en la estufa.

Signos de alarma

En este capítulo usted encontrará los signos de alarma que debe conocer para continuar el cuidado de su hijo en casa.

Estos signos de alarma se especifican de acuerdo al diagnóstico o enfermedad.

DIARREA O VÓMITO:

- Presenta más de 3 episodios de vómito o diarrea en una hora.
- Más de 8 episodios de vómito o diarrea en un día.
- Deja de comer sólidos y líquidos.
- Vomita todo lo que come.
- Deja de orinar por más de 8 horas.
- Ojos hundidos, lengua seca, llora sin lágrimas.
- Alteración de la conciencia.
- Deposiciones con sangre.
- Dolor abdominal persistente que no cede.

POST OPERATORIO APENDICECTOMÍA:

- Herida quirúrgica con secreción o que está roja.
- Temperatura mayor a 38 grados medida con termómetro.
- Vómito persistente.
- Dolor abdominal que no cede o persiste.
- Ausencia de deposición por más de dos días.
- Deja de orinar por más de 8 horas.
- No quiere comer nada.
- Distensión abdominal.



TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO:



- Alteración del estado de conciencia.
- Vómito.
- Dolor de cabeza persistente o que lo despierta en la noche.
- Episodios convulsivos o movimientos anormales.
- Cambios del comportamiento.
- Temperatura mayor a 38 grados.
- Sangrado por oídos o salida de líquido claro por nariz u oídos.

PACIENTES ONCOLÓGICOS:

- Sangrados.
- Aparición de hematomas (morados en la piel), puntos morados en piel o en la boca.
- Temperatura mayor a 38 grados tomada con termómetro.
- Dificultad para respirar (ver infecciones respiratorias).
- Dolor abdominal persistente.
- Diarrea persistente o deposiciones negras o con sangre.
- Vómito que no cede o si el paciente deja de comer.
- Aparición de masas o lesiones en piel que no se hayan detectado antes.
- Deja de orinar.
- Alteración del estado de conciencia o cambios de comportamiento.



INFECCIONES RESPIRATORIAS:



- Respira más rápido de lo usual.
- Se le hunden las costillas al respirar y se le mueven las alas de la nariz.
- Se pone morado: labios, uñas y le suena el pecho como un silbido.
- Respiración fuerte o ruidosa.
- Deja de respirar.
- Presenta secreción por los oídos.
- Temperatura mayor a 38 grados, medida con termómetro posterior a la salida.
- En caso de requerir antibiótico, no lo recibe o lo vomita.
- Reaparición de síntomas que ya habían cedido: como tos persistente, constante, que lo haga vomitar o no le permita respirar adecuadamente.

Uso del inhalador

Siga estas instrucciones para usar correctamente los inhaladores:

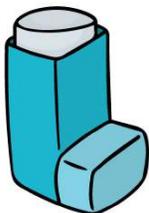
1. Retire la tapa del inhalador.
2. Agite el inhalador antes de usarlo vigorosamente por 30 segundos.
3. Coloque el inhalador en la inhalocámara de forma vertical, en lado opuesto a la máscara.
4. Ponga la máscara alrededor de la nariz y boca del niño (sostenga la máscara firme, sin moverla).
5. Oprima el inhalador una vez.
6. Deje que el niño respire durante 15 segundos.
7. Retire la inhalocámara. Si por indicación médica debe hacer más puff, espere un minuto y repita todos los pasos anteriores para cada puff.



RECOMENDACIONES:

Revise fecha de vencimiento del inhalador en la etiqueta del cartucho y la caja.

No presione el inhalador varias veces a la vez.



Haga un puff al aire solo si el inhalador es nuevo de lo contrario está desperdiciando el medicamento.

¿CÓMO SABER CUÁNTO MEDICAMENTO QUEDA?

Los nuevos inhaladores tienen un indicador de dosis que muestran el consumo y es fácil saber cuando se está acabando.

Si no cuenta con este mecanismo, es recomendable llevar un conteo de las dosis consumidas, para saber cuándo se agotan las dosis que contiene el inhalador.

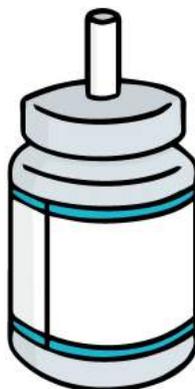
Revise el instructivo que trae el inhalador y verifique el total de las dosis.

Ejemplo:

Inhalador 250 dosis

Orden medica: 4 puff al día

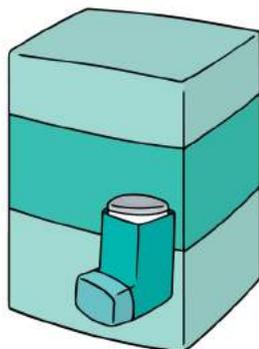
Divida $250/4$



¿CÓMO LAVAR SU INHALOCÁMARA?

Siga estas instrucciones para lavar correctamente la inhalocámara:

1. Desarme la inhalocámara.
2. Durante 20 minutos, sumerja las piezas en agua jabonosa (jabón líquido suave).
3. Enjuague con abundante agua la máscara y la parte externa de la inhalocámara.
4. Deje secar al aire, sobre toallas de papel.
5. Ensamble las piezas y guarde en un lugar limpio, en una bolsa plástica, limpia y sellada.



Oxígeno en casa

El oxígeno es un medicamento, por tal motivo su médico es la persona indicada para determinar si lo necesita, en qué cantidad y durante cuánto tiempo.

Cuidados del cilindro de oxígeno

- No le debe dar el sol.
- Ubicarlo detrás de algo firme como la cama, una esquina o donde nadie tropiece con este.
- Trate de mantener el cilindro siempre en posición vertical y evite golpearlo.

Accesorios del cilindro de oxígeno

Manómetro: El manómetro indica la cantidad de gas que hay en el cilindro. Generalmente se recibe el grande con 2.000 psi y el pequeña con 1.000 psi.

El manómetro tiene 2 zonas, una verde que indica que el cilindro está lleno, y una zona roja que muestra que el cilindro está pronto a terminarse.



Flujómetro: Indica la cantidad de oxígeno que se está administrando al paciente. Viene graduado en litros/minuto y se debe ajustar según la cantidad indicada por el médico. Este debe estar cerrado cuando no se esté usando.



Prevención del maltrato infantil

El maltrato o abuso sexual infantil se refiere a cualquier acción lesiva (física, sexual o emocional) que ocasione daño parcial o definitivo a un menor de edad.

Es también la omisión no accidental en el trato hacia un menor, por parte de sus padres o apoderados, que le ocasiona un daño físico o psicológico y que amenaza el desarrollo de sus facultades.



SEÑALES DE ALARMA:

- El niño puede decir que fue abusado.
- Habla de actos sexuales aún cuando pareciera no comprender claramente el contenido de estos y resulta inadecuado para su edad.
- Tendencia al aislamiento, así como al encerrarse en sí mismo. Conductas regresivas como volver a orinarse la ropa.
- Se muestra nervioso o temeroso frente a circunstancias que antes eran habituales y normales.
- Se muestra desmotivado, cansado, apático, con conductas agresivas constantes, evitación exagerada al contacto.
- Dificultad para dormir, refiere tener pesadillas.
- Mutismo (cuando el niño se mantiene sin hablar).
- Dificultad en establecer contacto con las personas.
- Si puede contar lo sucedido, es probable que intente proteger al agresor o minimizar sus actos, esto puede ser porque está amenazado o persuadido por él.
- Es importante tener en cuenta que estos signos no confirman en todos los casos un presunto abuso sexual o maltrato infantil.
- Estos signos deben ser evaluados de manera interdisciplinaria por expertos para establecer diagnóstico y tratamiento de la situación.

¿QUÉ CAUSA EL MALTRATO INFANTIL?

Actitudes muy conservadoras y estrictas de los padres o acudientes, el estrés por problemas, la hiperactividad de los niños y niñas al crecer.

El maltrato se puede manifestar de estas 4 formas:

Psicológico

Cuando se dicen insultos, groserías, desprecio, burlas y amenazas para hacer sentir mal a los niños.

Físico

Golpes de todo tipo: con la mano o con cables, correas, pantuflas, pellizcos, cachetadas, puños y otros.

Abandono o descuido

Cuando padres o cuidadores no atienden las necesidades básicas de los niños como la alimentación o su aseo, ni tampoco les demuestran cariño.

En gestación

Cuando la mamá en embarazo es maltratada con golpes o malas palabras, o cuando el niño es rechazado por la madre, antes de nacer.

¿QUÉ HACER?



Lo más importante en estos casos es no guardar silencio y buscar ayuda de entidades o personas confiables, para llevar la situación con la información y apoyo correctos, estas son algunas de las instituciones a las cuales se puede acudir y tienen la obligación de atender de inmediato estos casos de emergencia.

- Fiscalía General de la Nación.
- Inspecciones de Policía.
- Comisarías de Familia.
- Instituciones de Salud.
- ICBF y Policía Judicial.
- Medicina Legal.

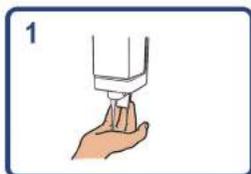
Afecto, Cariño y Estimulación Temprana

- Los niños necesitan MUCHO AMOR y SER ESTIMULADOS para desarrollar su inteligencia y sus habilidades.
- Los cuidadores (madre, padre, abuelos) deben sonreírles y abrazarlos, conversar y jugar con ellos, alimentarlos adecuadamente y atender sus pedidos y necesidades biológicas, enseñarles prácticas de higiene, alimentación y de relación con los demás y con el medio que los rodea.
- Los padres de familia deben realizar los controles de sus hijos con pediatría de forma que se establezca su estado de salud y observar si su crecimiento y desarrollo son normales.
- El juego es una necesidad vital y un modo de expresión en la etapa infantil, que permite desarrollar las capacidades motoras mentales, afectivas y sociales.
- Hay que procurar a los niños espacios de movimiento, de juegos que les hagan saltar, correr, etc. ya que mejoran la inteligencia, el lenguaje y la afectividad.
- Se debe utilizar con ellos un vocabulario sencillo y claro, articulando correctamente palabras y frases, sin deformaciones.

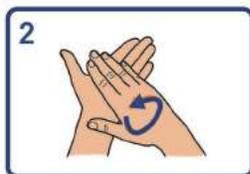
Técnica de higiene de las manos con agua y jabón



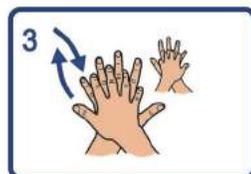
0 Mojese las manos



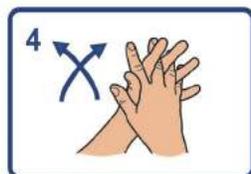
1 Aplique jabón antibacterial



2 Frote las palmas de las manos



3 Frote palmas, dorsos y espacios interdigitales.



4 Frote palma - palma e interdigitales



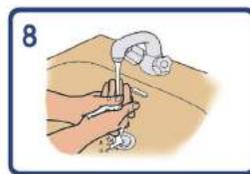
5 Frote los dedos entrelazados con movimientos contrarios



6 Frote con movimientos de rotación los pulgares



7 Frote puntas de los dedos contra la palma



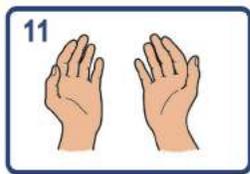
8 Enjuague las manos



9 Séque con una toalla de un solo uso



10 Utilice la toalla para cerrar el grifo



11 Sus manos son seguras

¡RECUERDE!

Después de la salida del paciente:

- Continuar controles en su EPS con pediatría, nutrición, odontología pediátrica, crecimiento y desarrollo y demás especialidades si corresponde.
- Seguir con el esquema de vacunación.
- Asistir en su EPS a actividades de prevención sobre maltrato infantil y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, planificación familiar y enfermedades transmisión sexual, si aplica.
- Informarse sobre pautas de crianza y prácticas para prevenir los accidentes en el hogar.

Bibliografía

1. Guía de Práctica Clínica (GPC) para prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. 2013.
2. Guía de Práctica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
3. Guía de promoción y atención en Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), Secretaría Distrital de Salud, 2018.
4. ICBF. Guía 7 abuso sexual y guía de atención para víctimas, 2014.

Remisiones:

Hospital Universitario San Ignacio
Unidad de Pediatría
Carrera 7 No. 40-62 Piso 8
Bogotá, Colombia.

+57 (1) 5946161 Ext. 4001

[**www.husi.org.co**](http://www.husi.org.co)



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO**

CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL