

ALTA DEL NIÑO Y EDUCACION HIGIENICA

Cuando se ha corregido todos los síntomas de la diarrea se dará de alta al niño para su completo restablecimiento en el hogar, dándole a la madre educación higiénica para que -- sepa, como seguir el tratamiento y a la vez cómo ayudar para -- la prevención de las diarreas. La Educación se empezará a dar desde que el niño ingrese a la sala, ya que en nuestra práctica -- es frecuente que a los 5 o 10 días el niño reingresa con su cuadro diarreico aún más severo. Al dar la educación pondremos -- principal énfasis en cultivar los hábitos higiénicos a la madre, -- para que después los pueda enfocar al niño. Empezando por -- marcarle la importancia de la limpieza personal al igual que -- las de los alimentos y de todos los utensilios que se utilizan. -- Si la alimentación es materna, le daremos importancia al aseo -- de sus pezones antes y después de cada tetada haciéndole palpable las ventajas de esta alimentación pues se ha visto que es -- menos frecuente el porcentaje de diarreas en el niño amamantado, pues son menos las posibilidades de contaminación, cuando la madre presente escorreciones o tumefacciones sobre todo -- de origen purulento en las mamas se orientará a que vea al médico, mientras tanto que no amamante, se le recordará también

que en cada tetada se le dará de un pezón hasta su vaciamiento o sea de una manera alterna, primero una mama, siguiendo con la otra, a la siguiente tetada se comienza con la que terminó la tetada.

Para prevenir el agrietamiento y escorificación de las mamas se le dice, que después de cada tetada se lave y se aplique en el pezón substancias grasosas como crema o aceites suaves.

Si la alimentación es artificial se educará a la madre para la buena esterilización de los utensilios necesarios para preparar el alimento. Cuando la madre no puede tener lo ideal en utensilios (como son biberón por tetada, porta mamilas, colador, pinza, para las mamilas, agitador o cuchara para la dilución de la leche, en caso de ser en polvo), recipiente para hervir la leche en caso de ser leches enteras). Debido a sus bajos recursos se les enseñará a improvisar los utensilios pudiendo utilizar ollas o botes, pero éstos serán exclusivamente para este uso, cuando solo hay un biberón éste se hervirá después de cada tetada. Además de tener un colador chico, la cuchara, una taza

de porcelana o peltre para hervirse bien y preparar la leche.

Otro de los aspectos de la educación es el horario de los alimentos ya que de ello depende los buenos hábitos, los primeros meses la alimentación no debe ser antes de dos horas y media, ni después de cuatro horas aunque el niño irá diciendo su horario y procurando que de los cuatro meses en adelante el último biberón sea a las 22:00 horas y que al quinto mes sea cada cuatro horas el biberón, modificándose al tener cambios más completos en la alimentación. El alimento de la noche se debe excluir para dejar descansar el estómago del niño, del mismo modo facilita a la digestión y su sueño será más completo y a la vez será más cómodo y descansado para la madre, viendo también que si el niño come constantemente es más difícil la digestión por lo que aumenta las probabilidades de que sobrevenga una diarrea, se hace hincapié sobre las técnicas de alimentación ya descritas anteriormente.

Es indispensable que la madre sepa cuándo se ha establecido un cuadro diarréico, por lo que la enfermera debe explicar, que cuando el niño es alimentado al pecho materno, --

las evacuaciones serán anormales cuando pasen de un número de 3 a 5 (siempre que se tomen en cuenta los hábitos del niño), siendo las características normales de las evacuaciones, semiliquidas, amarillo oro brillante, pequeños grumos, pero sin moco ni sangre.

Cuando la alimentación es artificial (leches de polvo, leche de vaca) lo único que cambia son las características de éstas siendo amarillas pastosas formadas, el número de evacuaciones varía de un año en adelante y es de 1 a 3 advirtiéndole a la madre que alteradas éstas características indicará que se ha establecido un cuadro diarréico, esta educación previa va encaminada a no producir situaciones alarmantes innecesarias y a orientar a la madre, para que proporcione al médico datos veraces y correctos al interrogatorio.

Al mismo tiempo se evita que la madre se desoriente y lleve al niño cuando el cuadro diarréico está muy avanzado y la recuperación será más difícil, exponiendo al niño a futuras complicaciones graves.