

VIII. INSTRUCCIONES A LOS PADRES CUANDO EL NIÑO ES DADO DE ALTA.

Antes de que el paciente abandone el hospital, aún con la cánula instalada (cánula a permanencia), la enfermera instruirá a los padres respecto al cuidado y manejo de la misma, ya que el paciente puede ser incapaz de valerse por sí mismo. Estas indicaciones pueden resumirse de la siguiente manera:

1. Se le explicará y enseñará a los padres, de las partes que consta la cánula y su funcionamiento.

El cuidado de este instrumento debe de mostrarse y explicarse con detalles y hacer que los padres repitan la demostración hasta que cuente con una amplia experiencia para el manejo y cuidado de la cánula.

2. Se indicará el equipo necesario para el aseo de la cánula:

Recipiente especial para la cánula, cepillo delgado, solución antiséptica, jabón, gasas, etc.

3. Se les enseñará el manejo de la cánula demostrándoles la técnica adecuada para su buen funcionamiento.

4. Se hará especial énfasis en la limpieza de los márgenes del orificio para evitar la formación de costra.

5. Debe recomendarse que tomen precauciones de que el cabello no esté en contacto con la herida, porque puede adherirse a alguna de las paredes, lo que puede provocar serios cambios inflamatorios e infección.

6. Deben tener precaución al bañar al niño, ya que la entrada de agua por el orificio podría ocasionarle la muerte por asfixia.

7. Debe aconsejarse una vigilancia constante durante los períodos de vigilia del paciente, ya que podría introducirse algún cuerpo extraño por el orificio de la cánula.
8. En cuanto a la alimentación del niño, ésta será lenta dando pequeños bocados y fomentando la masticación. Es necesario evitar que el alimento contenga irritantes, dado que pueden provocar estornudos y con ello la expulsión de la cánula por la violencia de las sacudidas. Se recomiendan dietas líquidas y blandas hasta que el paciente se adapte a la cánula y posteriormente dietas normales aunque de fácil deglución. En recién nacidos y lactantes la dieta básica será leche y en caso de adicionarse alguna complementaria, ésta se hará en función de las órdenes médicas.
9. El aire que inspire el paciente debe ser húmedo y filtrado, lo que puede lograrse mediante la aplicación de una gasa húmeda en el orificio.
10. Hacer hincapié a los padres acerca de algunos síntomas o signos que su hijo pudiera presentar y que requieren de su pronta ayuda y no de una desesperada alarma. Asimismo se solicitará de ellos que acudan a la consulta médica tantas veces como se les indique.
11. A los niños mayores y con el grado de escolaridad suficiente, debe suministrársele papel y lápiz para lograr una buena comunicación, además de que esto constituye uno de los puntos importantes en la terapia de apoyo.
12. Es precisa la colaboración de los familiares y amigos con objeto de no hacer del paciente una persona dependiente.
Evitar en todo lo posible ser manipulados por él y por último dar la terapia de -

apoyo requerida. Nunca está de más el auxilio del Departamento de Higiene Mental.

13. Finalmente, es conveniente poner en conocimiento del Servicio de Trabajo Social todo lo referente al caso, antes de que éste abandone el Hospital, para que se efectúen estudios profundos sobre la situación socioeconómica y con objeto de que se lleven a cabo visitas periódicas domiciliarias en las que deberá observarse de manera fundamental la dinámica familiar.