

portante y la enfermera debe dedicarle tiempo suficiente, cerciorándose de que no corre riesgos graves al dejar el hospital. -- Aunque el médico es el encargado de indicar el alta, la enfermera debido a que es la persona más cercada al paciente puede darse cuenta de los últimos síntomas del niño y comunicárselos de inmediato al médico para que valore la salida.

El niño debe darse de alta sólo cuando haya desaparecido los estertores broncoalveolares, los signos de insuficiencia -- respiratoria, los campos pulmonares estén bien ventilados, al -- desaparecer éstos se recomienda continuar con el tratamiento durante 48 horas después.

El médico o la enfermera le dará las indicaciones al familiar y hacer hincapié en las medidas necesarias para prevenir -- recidivas tan frecuentes en estos padecimientos.

Profilaxis. -- Cuando ya se ha dicho, la bronconeumonía es -- una enfermedad secundaria a otros padecimientos por lo que es -- muy importante la canalización a Instituciones de Salud a los -- padres de familia cuando den inicio los síntomas de cualquier -- tipo de padecimiento; evitando los remedios caseros.

No exponer a niños sanos con personas con infecciones respiratorias. Orientación a las madres sobre higiene del hogar, -- alimentación; vacunación en general.

Evitar enfriamientos, cambios bruscos de temperatura a niños con antecedentes de infección de vías respiratorias.

En los hospitales, cuidados específicos a niños prematuros, llevando todas las reglas necesarias para evitar cruzamientos de infecciones con la prohibición de entradas a médicos, enfermeras y a todo personal con síntomas de resfriado.

En la alimentación del niño esterilizar todos los biberones darle la dieta de acuerdo a sus necesidades. En resumen la profilaxis se basa en la prevención a base de la orientación, educación de acuerdo al medio y material disponible.