
ACTUACIONES DE ENFERMERIA PEDIATRICA

PERÍODOS DE LA INFANCIA

- **Período de crecimiento rápido de la 1ª infancia** (2 primeros años de vida)
 - **Período de crecimiento estable o lento de la edad preescolar y escolar** (desde los 2 años hasta la pubertad)
 - **Período de aceleración del crecimiento de la pubertad** (importantes cambios somáticos y emocionales así como la maduración sexual)
-

EXPLORACION DEL CRECIMIENTO

- Obtención de datos (medidas)
 - Interpretación de los datos (percentiles)
 - Estudio longitudinal individual
 - Peso (desnudos)
 - Talla (decúbito hasta 2 años)
 - Perímetro craneal (diámetro occipitofrontal máximo)
 - Desarrollo dental
 - Aparición de caracteres sexuales secundarios
-

VALORACIÓN DE LA MADURACIÓN

- FONTANELAS

Cierre a los 12-24 meses

- DENTICIÓN

Índice de mineralización ósea.

Suele iniciar a los 6 meses y se completa hacia los dos años y medio (caduca)

La caída inicia hacia los 6 años.

- EDAD ÓSEA

Radiografía de muñeca y mano izquierdas (edad fisiológica, talla final, posibilidades terapéuticas de crecimiento y efectos del tto)

EVOLUCION DE LA DENTICIÓN

DENTICION	EDAD	ERUPCIÓN
CADUCA "de leche"	6-12 meses	8 incisivos
	12-18 meses	4 1º premolares
	18-24 meses	4 caninos
	24-30 meses	4 2º premolares
DEFINITIVA	6 años	4 1º molares
	6-8 años	8 nuevos incisivos
	8-9 años	4 nuevos premolares
	9-12 años	4 nuevos premolares
		4 nuevos premolares
	12-14 años	4 2º molares
	4 3º molares (juicio)	

PUBERTAD: Aparición de caracteres sexuales secundarios.

NIÑOS	NIÑAS
<ul style="list-style-type: none">-Entre los 9,5 y 13 años-1º, aumento volumen testicular-Vello pubiano-Vello axilar (2 años mas tarde)-Producción de esperma-El desarrollo se completa con 4-5 años	<ul style="list-style-type: none">-Entre 8 y 13 años-Inicio desarrollo mamario (1º botón y después areola)-Vello pubiano-Vello axilar (mas tarde)-La menarquia, dos años después del inicio

PUBERTAD

- El acné es mas precoz en las niñas
 - Aumento de la masa muscular
 - Distribución de la grasa en niñas (pecho, ensanchamiento pelvis, extremidades superiores y espalda)
 - En los niños, ensanchamiento de hombros, cambio de voz, barba...
 - Aumento del tamaño del corazón, presión arterial sistólica, crece el tamaño pulmonar y disminuye la frecuencia respiratoria
- “Hablabremos de **retraso puberal** cuando NO existan signos de maduración sexual a los 13 años en niñas y a los 14 en niños y de **precocidad sexual**, antes de los 8 en niñas y de los 9 en niños”
-

EL PROCESO DE DESARROLLO

- ☹️ **La falta de estímulos** puede retardar alguna habilidad si el SN está listo para recibir dicho entrenamiento.
 - ☹️ El desarrollo puede retrasarse debido a una **carencia afectiva** tanto física, social como intelectualmente.
 - ☺️ El desarrollo del lactante depende en gran medida de los **cuidados físicos y psicológicos** de sus padres.
-

EL PROCESO DE DESARROLLO

El desarrollo puede verse alterado por :

- Problemas neurológicos (parálisis cerebral)
- Defectos de los sentidos (visión, sordera..)
- Problemas crónicos (fibrosis quística)
- Ambiente familiar adverso

El desarrollo en los 4 primeros años de vida:

1.Recién nacido

2-Lactante en supino(6-8 semanas)

3-Lactante sentado (6-9 meses)

4-Niño que camina (18-24 meses)

5-Niño que habla (3-4 años)

VALORACION E INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

- I-Integración del niño en la familia y la sociedad (promocionar salud mediante información y educación sanitaria)
 - II-Ayudar al niño y a su familia a crecer de manera autónoma y feliz desarrollando una salud positiva e integradora
-

CAMPOS DE ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA

1.- **Fomento de la salud:** Educar en hábitos:

< Higiene

< Alimentación

< Descanso-sueño

< Juego y actividades recreativas

< Prevención de accidentes

2.- **Prevención de las enfermedades infecciosas:** Vacunación

EXAMEN DE SALUD

- ANAMNESIS
 - Problemas desde la visita anterior
 - Alimentación
 - Audición
 - Dinámica familiar
 - Reacción adversa a vacunas anteriores
 - SOMATOMETRÍA: Peso, talla, perímetro cefálico.
 - EXPLORACIÓN CLÍNICA
 - Extremidades y fontanelas, comportamiento del niño
 - Salud bucodental
 - Visión y audición
 - Desarrollo psicomotor
 - Ctes vitales
 - Pruebas metabólicas
 - Riesgo social
-

ENTREVISTA Y COMUNICACIÓN CON EL NIÑO Y SUS PADRES:

- 1-Elegir el momento adecuado
 - 2-Presentarse y explicar la finalidad de la entrevista
 - 3-Crear un medio tranquilo, cálido e íntimo
 - 4-Situarse a la altura del niño
 - 5-Con niños mayores, ofrecer la oportunidad de expresarse sin sus padres
 - 6-Voz calmada y sin prisa__
-

-
- 7-Adoptar actitud de escucha activa
 - 8-Usar terminología adecuada
 - 9-Dejar que expresen sus preocupaciones y temores
 - 10-No culpabilizar ni criticar acciones realizadas
 - 11-Dar instrucciones y consejos positivos
 - 12-Contestar con sinceridad y honestidad
-

PESO

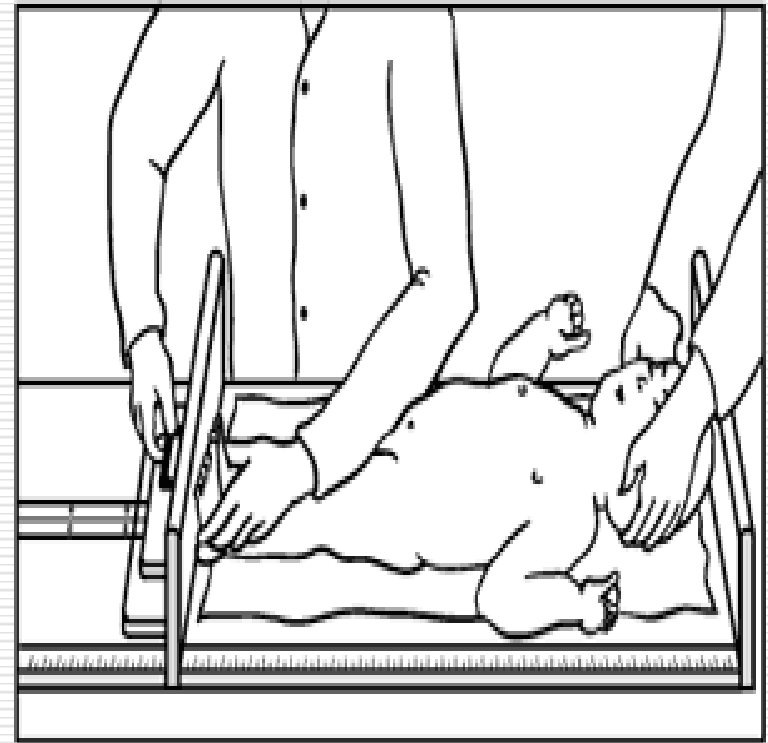
En niños menores de 2 años (o si pesan menos de 12 Kg):

- Balanza "pesabebés" (mecánico o electrónico)
- Proteger la balanza
- No dejar sólo al niño



TALLA

- En niños menores de 2 años
 - El bebé estará acostado (en decúbito supino)
- El dispositivo de medición debe tener dos partes:
- Una parte fija sobre la que se coloca la cabeza.
- Una pieza vertical para los pies que se desliza sobre el tablero horizontal, en el que hay una escala de medición.
- A partir de 2 años, se miden de pie (posición correcta)



PERÍMETRO CEFÁLICO

Esta medida es particularmente útil en el lactante.

- RN a término=34-37 cm
- De 0 a 2 meses crece 0,5 cm/semana
- De los 2 a los 6 meses=
0,25 cm/semana

Valorar el crecimiento por observación de la curva en el tiempo.
(PERCENTILES)



DESARROLLO MOTOR

- Habilidades motricidad gruesa
 - Habilidades motricidad fina
 - Habilidades sensoriales
 - Lenguaje
 - Audición
 - Visión
-

ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN

- Lactante
 - Acariciarle, hablarle, ponerle frente al espejo
 - Juguetes de estimulación, gatear,
 - Primera infancia
 - Participar en sus juegos, juguetes adecuados
 - Leerle cuentos
 - Reforzar sus logros con halagos
 - Preescolar
 - Animarle a que explique cuentos
 - Establecer límites coherentes
 - Fomentar relaciones, parque, colaboración en casa
 - Escolar
 - Mostrar interés por su trabajo y esfuerzo
 - Buen ejemplo familiar
 - Fomentar la lectura
-

TOMA DE CONSTANTES

- 1- Pulso apical: Se coloca la campana del estetoscopio entre la mamila izquierda y el esternón contar 60 segundos.
 - 2- Pulso radial, carotídeo o temporal. Utilizar los dedos 3º y 4º (medio y anular)
 - 3-Respiración: En el lactante la respiración es diafragmática, observar el abdomen y contar durante 1 min. En niños mas mayores se observa la elevación y el descenso del tórax.
 - 4-Temperatura
 - 5-Tensión arterial
-

EXPLORACIÓN VISUAL MEDIANTE OPTOTIPOS

Se trata de una serie de dibujos, letras o figuras de diferente tamaño, para comprobar la agudeza visual.

La exploración se hará en cada ojo por separado.

El niño se sitúa a 5 metros del optotipo y se ocluye el ojo con un parche.

En la parte derecha del optotipo está impreso el grado correspondiente a la agudeza visual.

En general los niños de 2 a 3 años = 0,5 en ambos ojos. Entre 3 y 4 años = 0,7, después de los 4 años valores de 0,8 y a partir de los 5 años se debe alcanzar el valor 1.

VALORACIÓN AUDITIVA

Edad (meses)	Desarrollo normal
0-4	Debe asustarse con los ruidos, tranquilizarse con la voz de la madre; cesa momentáneamente en su actividad cuando oye un ruido como una conversación.
5-6	Debe localizar bien los ruidos en el plano horizontal y empezar a imitar ruidos a su manera o al menos vocalizar imitando a un adulto.
7-12	Debe localizar correctamente los ruidos en cualquier plano Debe responder a su nombre, aunque sea en voz baja.
13-15	Debe señalar un ruido inesperado o a personas u objetos familiares si se le pide.
16-18	Debe seguir indicaciones sencillas sin ayudas gestuales ni de otro tipo; se le puede enseñar a dirigirse a un juguete interesante situado en la línea media al oír una señal.
19-24	Debe señalarse las partes del cuerpo cuando se le pide; hacia los 21-24 meses, se le puede enseñar a responder en una audiometría.

CONSEJOS EDUCATIVOS Y DE FORMACIÓN PARA LOS PADRES

- Higiene buco-dental y corporal
- Alimentación variada y equilibrada
- Fomentar y potenciar la autonomía personal del niño
- Aprendizaje, estimulación y desarrollo de las capacidades de los hijos (todos somos capaces de todo mediante un buen aprendizaje y un buen apoyo psicológico y afectivo)
- Conocer sus capacidades y sus limitaciones
- Expectativas realistas
- Buen crecimiento afectivo y emocional (evitar la hiperprotección, ayudar a superar fracasos, dialogar....)

CALENDARIO DE EXÁMENES DE SALUD

1ª visita: Examen de salud del RN	7ª visita: 12 meses
Prueba de metabulopatías Detección de hipoacusia	
2ª visita: Antes de los 15 días	8ª visita: 15 meses
3ª visita: 1 mes	9ª visita: 18 meses
4ª visita: 2 meses	10ª visita: 3-4 años
5ª visita: 4 meses	11ª visita: 5-6 años
6ª visita: 6 meses	12ª visita: 11 años
	13ª visita: 14 años

CALENDARIO VACUNAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2007

Comité Asesor de Vacunas

VACUNAS	EDAD									
	0 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12-15 meses	15-18 meses	3-4 años	6 años	11-12 años	13-16 años
Hepatitis B ¹ (Madres HBsAg[-])	HB ²	HB ^{2,3}	HB ³	HB ^{2,3}					HB ⁴	
Difteria, tétanos, tosferina ⁵		DTPa	DTPa	DTPa		DTPa		DTPa		dTpa ¹²
Polio ⁶		VPI	VPI	VPI		VPI				
H. Influenzae b ⁷		Hib	Hib	Hib		Hib				
Meningococo C ⁸		MC	MC			MC ⁹				
Sarampión, Rubéola, Parotiditis ⁹					TV		TV			
Varicela ¹⁰					Var					Var ¹⁰
Neumococo ¹¹		Pn7v	Pn7v	Pn7v	Pn 7 v 12-24 meses					

NORMAS GENERALES

- Conocer las técnicas de conservación, manipulación y administración de vacunas
 - Lavarse las manos antes y después de vacunar
 - No es necesario el uso de guantes
 - No desaprovechar las oportunidades de vacunar
-

ANTES DE VACUNAR

- Preguntar a los padres si existe alguna contraindicación absoluta
 - Reacción anafiláctica previa
 - Enfermedad febril aguda grave o moderada
 - Preguntar si el niño está sano en ese momento
 - Preguntar si previamente ha habido alguna reacción
 - Valorar el estado general del niño
 - Informar a los padres sobre las ventajas de la vacunación y de los posibles efectos adversos
-

MATERIAL

- ❑ Cartilla de vacunación
 - ❑ Jeringas y agujas estériles
 - ❑ Agua estéril y algodón (no alcohol)
 - ❑ Producto biológico (vacuna o inmunoglobulina)
 - ❑ Ampollas de adrenalina a 1:1000
 - ❑ Recolector de agujas
 - ❑ Equipo de reanimación
-

CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

- ❑ Nombre comercial, forma de presentación, aspecto y dosis
 - ❑ Modo de conservación (frío, luz...)
 - ❑ Vía de administración
 - ❑ Lugar de administración
 - ❑ Fecha de caducidad
 - ❑ Mirar al trasluz el aspecto físico (turbidez, color, partículas en suspensión..)
 - ❑ Las liofilizadas deben mezclarse con el disolvente adecuado
 - ❑ Agitar antes para homogeneizar el producto
-

ADMINISTRACIÓN

- ❑ Elegir la aguja adecuada según la vía de administración, el lugar anatómico y el tipo de vacuna. (evitar reacciones locales)
 - ❑ Utilizar material estéril y desechar correctamente (contenedores rígidos)
 - ❑ No mezclar vacunas en la misma jeringa
 - ❑ Limpieza de la piel con agua destilada, suero fisiológico o antiséptico (no alcohol)
 - ❑ En un mismo acto vacunal, administrar sólo una inyección por miembro anatómico.
-

ADMINISTRACIÓN INTRADÉRMICA

- LUGAR ANATÓMICO
 - Antebrazo
 - ÁNGULO INYECCIÓN
 - 15°
 - CALIBRE/LONGITUD (Gauge/pulgada)
 - 25GX5/8"
 - LONGITUD/CALIBRE (mm/mm)
 - 16X0,5
 - COLOR CONO AGUJA
 - Naranja
-

ADMINISTRACIÓN SUBCUTÁNEA

- LUGAR ANATÓMICO
 - Región deltoidea (niños mayores y adultos)
 - Vasto externo (niños)
 - ÁNGULO INYECCIÓN
 - 45°
 - CALIBRE/LONGITUD (Gauge/pulgada)
 - 25-27G X 5/8"
 - 25-27G X 3/4"
 - LONGITUD/CALIBRE (mm/mm)
 - 16-18 X 0,4-0,5
 - COLOR CONO AGUJA
 - Naranja
 - Gris
-

ADMINISTRACIÓN INTRAMUSCULAR

- LUGAR ANATÓMICO
 - Adulto: Glúteo/Deltoides
 - Niño: Deltoides/Vasto externo
 - Niño bajo peso: Vasto externo
 - ÁNGULO INYECCIÓN
 - 90°
 - CALIBRE/LONGITUD (Gauge/pulgada)
 - 21-23G X 1/2"
 - 23-25G X 5/8"
 - LONGITUD/CALIBRE (mm/mm)
 - 40 X 0,8 Verde
 - 25 X 0,6 Azul
 - 16 X 0,5 Naranja
 - 30 X 0,7 Negra
-

TÉCNICAS DE ADMINISTRACIÓN

- Lavarse las manos
 - Preparar todo el material necesario
 - Elegir lugar anatómico (no inflamación, ni dolor o anestesia o vaso sanguíneo visible)
 - Limpiar piel y dejar secar
 - Coger entre los dedos índice y pulgar, la masa muscular sobre la que se va a pinchar
 - Aspirar ligeramente e inyectar
 - No masajear
 - Lavado de manos
 - Vigilar durante 15 minutos al al niño
 - Anotar en la cartilla: Fecha, vacuna, lote, cantidad, vía y lugar de la administración y firma del profesional.
-

MODO Y LUGAR DE INYECCIÓN

- VASTO EXTERNO
 - Menores de 18 meses
 - Decúbito supino (tb sentado)
 - DELTOIDES
 - Adultos y niños mayores de 18 meses
 - Cantidades a inyectar iguales o menores de 0,5 ml
 - Flexionar el brazo para relajar músculo
 - GLÚTEO
 - A partir de 3 años si hay un buen desarrollo muscular (camina desde un año antes mínimo)
 - Decúbito prono o lateral con los pies invertidos hacia dentro
 - Centro del cuadrante supero-externo de la región glútea
-

REACCIONES ADVERSAS

- **Locales:** Dolor, eritema, inflamación, nódulos.
 - **Generales:** Fiebre, intranquilidad, somnolencia, llanto, anorexia, vómitos
 - **Sistémicas:** Convulsiones, encefalopatía, meningitis, parestesias, trombocitopenia, artralgias, hipotonía
 - **Por hipersensibilidad:** Reacciones alérgicas, shock anafiláctico
-

ACTUACIÓN ANTE UN SHOCK ANAFILACTICO

- Valoración cardiorespiratoria y reanimación si precisa
 - Torniquete proximal en brazo vacunado
 - Paciente en trendelenburg
 - Se puede repetir la dosis cada 10-20 minutos
 - Registrar y firmar la incidencia y la vacuna causante.
 - Administración subcutánea con jeringa de insulina de adrenalina (epinefrina) solución acuosa 1: 1000
 - Se administra 0,01 ml/kg en miembro contralateral al vacunado
 - Lactantes 0,05 a 0,1ml
 - Niños 0,1 a 0,3 ml
 - Adolescentes hasta 0,5 ml
-

CONSERVACIÓN Y MANIPULACIÓN DE LAS VACUNAS

- *Factores que las alteran:
 - Exposición a la luz
 - Congelación
 - Exposición a T^a ambiente (T^a entre 2 y 8°C)
 - Aumentos de la T^a
- *No guardarlas en la puerta de la nevera (sí en los estantes centrales)
- *Ordenarlas por fecha de caducidad
- *No guardar en ese frigorífico ni alimentos, ni bebidas....
- *Utilizar neveras portátiles para el transporte (campañas de vacunación) con un termómetro interno que verifique la T^a .