



Nombre de alumnos: Lizbeth Pérez Méndez

Nombre del profesor: Mass. María del Carmen López silba

Nombre del trabajo: valoración de los signos vitales pediátricos

Materia: fundamentos de enfermería III

Grado: 3° cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de julio del 2020

Valoración de los signos vitales pediátricos

Signos vitales

Son las manifestaciones objetivas que pueden percibirse y cuantificarse en un organismo vivo de manera constante, como temperatura, respiración, pulso y presión arterial

Temperatura

Definición

Es el grado de calor mantenido en el cuerpo mediante el equilibrio entre la termogénesis y la termólisis

Objetivo

Valorar el estado de salud o enfermedad ayudar a establecer un diagnóstico

Materia y equipo

Termómetros digitales, hoja de registro, torundas con alcohol

Temperatura corporal

Evaporación

El neonato emerge mojado y por ella debe secarse y cobijarse de inmediato

Radiación

Las zonas de mas calor se desplazan a las áreas donde hay menos de tal forma que pueden equilibrarse las dos temperaturas

Conducción

No se debe colocar a un neonato sobre una superficie fría, dado que se calor corporal se propaga por conducción a la superficie fría y viceversa

Convección

La temperatura ambiente que rodea al paciente inferior a la de su cuerpo en consecuencia siempre es necesario protegerlo

Medición

Pasos : preparación del material, confirmar que el paciente no haya ingerido alimentos o practicado algún ejercicio, explicar al paciente el procedimiento, colocar el termómetro, presionar una vez el botón de encendido/apagado esperar un sonido corto, tomar la lectura del termómetro y anotarla, limpiar la punta con algodón y apagarlo

Fundamento: el orden del material ofrece rendimiento, seguridad, sin pérdida de tiempo procedimiento de calor es resultado de las reacciones químicas o térmicas, la comunicación efectiva influye en la participación del individuo en su atención, el sensor detecta con rapidez el calor que fluye de los vasos sanguíneos, el registro correcto evita errores, la asepsia es importante para evitar las infecciones cruzadas

Cifras

- recién nacido: 36.6 a 37.4 °c
- Lactante menor: 36.8 a 37.2 °c
- Lactante mayor: 36.5 a 37.2 °c
- De 2 a 4 años: 36.8 a 37.2 °c
- Adolescente: 36.8 a 37.2 °c

Respiración

Definición

Es un proceso que hace posible captar y eliminar CO₂ (dióxido de carbono) en el ambiente que rodea a la célula viva

Objetivo

Valorar el estado de salud o enfermedad ayudar a establecer un diagnóstico

Materia y equipo

Reloj con segundero, hoja de registro y bolígrafo

Medición

paso

1. El individuo controla la respiración voluntaria con facilidad el bulbo raquídeo controla la respiración involuntaria
2. La composición química de la sangre regula la frecuencia y profundidad de la respiración
3. La falta de oxígeno produce a presión y ansiedad en el paciente

Fundamento

1. Colocar al paciente en posición sedente o decúbito dorsal
2. Tomar un brazo del paciente y colocarlo sobre el tórax; poner un dedo en la muñeca de su mano como si se tomara el pulso
3. Observar los movimientos respiratorios y examinar el tórax

Cifras

- Recién nacido: 40 a 50/min
- Lactante menor: 30 a 35/min
- Lactante mayor: 25 a 30/min
- De 2 a 4 años: 23 a 25/min
- Adolescente: 12 a 20/min

Valoración de los signos vitales pediátricos

Pulso

Definición

Es la expansión rítmica de una arteria, producida por el aumento de sangre impulsada en cada contracción del ventrículo izquierdo del corazón

Objetivo

Valorar el estado de salud o enfermedad ayudar a establecer un diagnostico

Materia y equipo

Reloj con segundero, hoja de registro y bolígrafo

Medición

Paso

- Confirmar que el brazo del paciente descanse en una posición cómodo
- Colocarlas puntas de los dedos índice, medio sobre la arteria elegida
- Oprimir los dedos con suficiente fuerza para percibir el pulso
- Percibir los latidos del pulso y contarlos durante un minuto

Fundamento

- El pulso determina la frecuencia y tipo de latidos del corazón, para tomar el pulso son: temporal, facial, carótida, femoral, poplítea, pedía y radial
- Los latidos se perciben al tacto en el que el momento la sangre es impulsadas
- Las paredes de la arteria son elásticas

Cifras

- Recién nacido: 140 a 150/min
- Lactante menor: 100 a 110/min
- Lactante mayor: 100/min
- De 2 a 4 años: 70 a 90/min
- Adolescente: 70 a 100/min

Definición

Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales a medida que fluye por ellas

Objetivo

Valorar el estado de salud o enfermedad ayudar a establecer un diagnostico

Materia y equipo

Esfigmomanómetro de brazalete acorde con la edad, estetoscopio, hoja de registro y bolígrafo

Medición

Paso

- Indicar al paciente que descanse, ya sea acostado o sentado
- Ayuda a colocar el brazo izquierdo descubierto ligeramente flexionado
- Acerca el esfigmomanómetro aneroide cerca de la cama del niño
- Colocar el brazalete al redor del brazo por encima de la articulación del brazo

fundamento

- En un paciente tranquilo, la lectura de la presión sanguínea es mas precisa
- La presión sanguínea es afectada por emociones, ejercicio, dolor y posición
- La aplicación de un brazalete muy ajustado produce zonas de isquemia. El número de brazalete para el recién nacido es del 1 al 4 y ello depende del peso con se cutivamente

Cifras

- Recién nacido: 70/46
- Lactante menor: 90/50
- Lactante mayor: 90/60
- De 2 a 4 años: 92/56
- Adolescente: 110//0

Bibliografía

- UDS. Universidad del sureste.2020.Antología de fundamentos de enfermería III,PDF, recuperadas el día 21 de julio del 2020.