

UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

CATEDRÁTICO:

DR. GERARDO CANCINO GORDILLO

PRESENTA:

AXEL DE JESÚS GARCÍA PÉREZ

TRABAJO:

EXPLORACIÓN FÍSICA 1

GRADO Y GRUPO:

3° B

LUGAR Y FECHA:

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 09 DE OCTUBRE DE 2020

EXPLORACIÓN FÍSICA

✚ EXPLORACIÓN FÍSICA EN LA SALA DE PARTO

Para que el recién nacido pueda ser tratado de manera adecuada durante el periodo inmediato después del parto, es recomendable que esta valoración se realice en el menor tiempo que se pueda y de la manera más gentil. La observación cuidadosa, se debe ir buscando datos anormales, para ello dará la posibilidad de identificar a los que requieran un examen más detallado.

El color rosado significa que hay una adecuada oxigenación de la sangre y una función cardiorrespiratoria sin problemas, la cianosis generalizada podría indicar cardiopatía congénita o enfermedad pulmonar.

Se debe evaluar el estado cardiopulmonar, en la inspección inicial se determina la frecuencia respiratoria.

La auscultación bilateral del tórax revela la calidad de los ruidos respiratorios, la presencia o ausencia de estertores, rudeza respiratoria o sibilancias espiratorias.

Se recomienda aspirar el contenido gástrico y si es mayor a 20 o 30 mL deberá hacer sospechar una obstrucción intestinal alta.

La palpación y auscultación deberán completar el examen de revisión. Ambos riñones deberán ser palpados para evitar que exista anomalías renales.

El cordón umbilical debe ser evaluado por su forma, como, por ejemplo, su aspecto, su longitud y su relación que tiene con los vasos sanguíneos contenidos.

Los genitales son evaluados para excluir la posibilidad de anomalías, esto es recomendable hacerlo antes de que se les de la noticia a los padres sobre el sexo del recién nacido.

El líquido amniótico se evalúa por el color, aspecto y volumen, y su volumen normal debe ser de 700 mL aproximadamente.

✚ EXPLORACIÓN FÍSICA EN EL ÁREA DE ALOJAMIENTO CONJUNTO MADRE-HIJO

Esta valoración, el RN manifiesta unos datos clínicos del periodo de transición, son generadas por estimulaciones sensoriales ocasionadas por el parto dando una descarga simpática provocando cambios en la frecuencia cardíaca, en el color, respiración, actividad motora, función gastrointestinal y temperatura.

La vida extrauterina será quién ayude a la valoración de mediciones de longitud, perímetros cefálico, torácico y abdominal, registrar la temperatura, frecuencia cardíaca y respiratoria.

La auscultación auscultará el corazón, los pulmones, abdomen y cabeza estando el niño tranquilo.

La palpación y manipulación trabajan de manera sincronizada para hacer bien las maniobras que deberán ser hasta obtener información confiable.

Aspectos particulares

La piel debe ser fina, suave, delicada y de color eritematoso, es normal que en el recién nacido es normal la presencia de descamación fisiológica y tiene desprendimiento de la capa córnea en pequeñas o grandes escamas

La cara se evaluará buscando trastornos que presenten facies característica, como trisomías e hipotiroidismo.

Los ojos deben explorarse al observar si se mantiene al RN en reposo, debe estar despierto, dejando que los abra espontáneamente. Otra manera es colocar al niño en posición semisentado y se le imprime un suave movimiento de vaivén para que ayude a que el niño abra los ojos.

La nariz se debe observar la permeabilidad de las fosas nasales, se debe de oprimir una de ellas para oír el flujo del aire por la otra y debe hacerse con la boca cerrada del niño.

La boca se examina con la ayuda de los dedos, se debe sentir un paladar blando y el duro para descartar malformaciones. Y la lengua debe ser de tamaño adecuado.

El cuello deberá ser palpada para identificar que existan posibles fracturas.

El tórax se observa si tiene forma de quilla o embudo. En las mamas puede haber acumulación de leche que se puede ver en forma de burbujas y es normal en ambos sexos,

El abdomen se explora con buscar masas o tumoraciones las cuales en la mayoría de los casos pueden estar asociadas a malformaciones del aparato genitourinario.

Las extremidades no deben tener un tono muscular aumentado lo cual puede indicar hipocalcemia, o una inflamación del sistema nervioso, también puede significar una hemorragia intracraneal. Los surcos plantares transversales nos indican el grado de madurez del RN.

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA

Para explorar al RN es necesario que este haya cumplido 3, 15 o 30 días de y para ello es necesario tomar en cuenta los reflejos pues esto ayudan a ver si el niño progresa.

Esto no se debe hacerse justo después del parto porque la respuesta puede estar modificada a causa del estrés del nacimiento, por analgésicos y/o anestésicos aplicados a la madre.

El niño debe estar completamente desnudo y no se debe hacerse inmediatamente antes o después de alimentarse.

El RN debe encontrarse normotérmico, ya que la hipotermia produce lasitud y depresión, y la hipertermia irritabilidad.

Cuando los niños lleguen a pesar menos de 1 500 gramos se debe de hacer que el examen sea fraccionado para no cansarlos y con intervalos de 1 a 2 horas.

Para explorar si hay una vista fija se debe explorar usando un objeto de color brillante colocándolo a una distancia de 10 a 15 cm a nivel de los ojos. Sigue objetos: esta prueba se puede realizar con una fuente de luz y este girará la cabeza hacia la luz.

Los reflejos de succión y deglución están relacionados entre sí con la respiración. Se aplica interrogando a la madre o a una enfermera que cuida al RN.

Para la prensión, la contracción de brazo y del hombro, el reflejo de prensión debe estar presente desde la semana 11 de gestación y este reflejo se hace cada vez más firme para ser seguido por la contracción del brazo y después del hombro desencadenándose el reflejo en cadena permitiendo que el RN se eleve de la superficie.

BIBLIOGRAFÍA:

Autor Martínez. (2017). Pediatría Martínez. Salud y enfermedad del niño y del adolescente. México: Editorial Manual Moderno.



MEDICINA HUMANA