

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Nayeli Hernández Pérez

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

Ludby Isabel Ortiz Pérez

**LICENCIATURA:**

Enfermería

**MATERIA:**

Enfermería en el cuidado del niño y adolescente

**CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:**

7 "A" escolarizado

**NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:**

Ensayo "Exploración física y somatometria"

Para la correcta valoración de un paciente se aplican algunos métodos para la obtención de datos de un paciente, por lo tanto el personal de enfermería recurre a la exploración física y somatometría estos son dos términos que influye en el crecimiento y desarrollo del paciente ya que por medio de la exploración física o somatometría podemos observar las alteraciones o malformaciones posibles que puede haber en un paciente.

La exploración en el paciente se hace con la finalidad se practica a toda persona a fin de reconocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad, valiéndose de los sentidos y de pequeños aparatos o instrumentos llevados consigo mismo, tales como: termómetro clínico, estetoscopio, y esfigmomanómetro entre los más utilizados. Para llevar a cabo este examen clínico intervienen 4 aspectos importantes que más adelante mencionaremos

## Exploración física

Se refiere a un examen o proceso que evalúa ciertos aspectos o regiones del cuerpo, que el personal de enfermería debe de evaluar en un paciente pero puede realizarse de forma rápida o si es necesario se realiza detalladamente por cada parte del cuerpo. Una palabra clave en este proceso es el observar ya que esta forma parte en la entrevista del paciente así como forma parte de otros procesos, para ello empleamos 4 formas de realizar este examen:

- ♥ Auscultación: empleamos el estetoscopio para escuchar sonidos alterados como la frecuencia cardíaca
- ♥ Percusión: son pequeños golpes que se dan en algunas cavidades como abdomen o la espalda por ruidos anormales.
- ♥ Palpación: empleamos ,manos para tocar como bultos o malformaciones en la piel
- ♥ Observación: el ver a nuestro paciente nos ayuda a poder identificar la gravedad de su estado de salud

Realizar una exploración completa involucra todos los sistemas del cuerpo pero de esta forma podemos identificar más a detalle los posibles, se debe de evaluar:

- ♥ **Piel:** se valora que no hayan erupciones cutáneas, UPP, bultos, lesiones, color de la piel, alguna picadura de algún mosquito, que no esté diaforético, hidratación o cianótico entre otros.
- ♥ **Cabeza:** revisar que el tamaño sea el correcto, así como la forma y posición, en caso de que hayan suturas evaluar de igual manera con la fontanela.
- ♥ **cara y ojos:** forma y simétrica, en los ojos es importante revisar el reflejo.
- ♥ **Nariz:** revisar la permeabilidad de las narinas.
- ♥ **Boca:** observar el tamaño y posición de la lengua así como también no olvidar el paladar. Empezamos por el sistema respiratorio: es importante observar la expansión

correcta del tórax, es importante interrogar al paciente sobre algún problema respiratorio que allá tenido, valorar sus frecuencias respiratorias. Seguido del aparato cardiovascular checar el pulso del paciente y verificar que este en el rango normal.

**Abdomen:** Una de las prioridades es la limpieza del cordón de esta manera evitamos, verificar que no allá humedad, es necesario realizar la limpieza de forma correcta para evitar infecciones.

- ♥ **Neuromuscular:** en el recién nacido es importante revisar la tonicidad de los músculos especialmente de los miembros así como revisar los distintos reflejos arcaicos.

Algunos de los reflejos arcaicos son: Babinski, moro, de marcha, prensión forzada, ojos de muñeca, tónico del cuello, reptación estas son algunas de los reflejos que se deben de realizar en el recién nacido ya que mediante la valoración correcta se identifica alguna de las alteraciones en este sistema.

#### Somatometria

Es un conjunto de maniobras (mediciones) de ciertas partes del cuerpo que ayudan a identificar si el paciente está creciendo y desarrollando de manera correcta, dentro de la exploración física debe ir integrado la somatometria que se refieren a: el peso, talla y el IMC. De igual forma la toma de los signos vitales forman parte de la evaluación del paciente por lo tanto alguna alteración en los parámetros de algunos de los signos vitales ya sea la respiración, frecuencia cardiaca, pulso, tensión arterial y o temperatura nos indica que algo está mal y puede deberse a una patología.

En el recién nacido o niños en edad preescolar las medidas son más que en la edad adulta pues se toman menos medidas. Alguna de las medidas en el rango normal: peso: 2500 – 4000 kg, talla: 48- 52 cm, perímetro cefálico: 32-36, perímetro torácico: 31- 36, perímetro abdominal y pie son medidas que se realiza en el recién nacido.

Dentro de la somatometria también se valora la piel, cabeza ojos, orejas, nariz, boca, cuello, tórax, abdomen, genitales y extremidades. En la valoración de la piel debe tener una colocación de rojo intenso a sonrosado, vermex caseosa que es un sustancia nutritiva de color blanco que recubre la piel del bebe, lanugo, cutis marmórea, millium facial, mancha mongólica. Por lo consiguiente cuando se valora la cabeza se observa: suturas, fontanelas, cefalohematoma.

En conclusión con este trabajo se debe de rescatar la importancia de realizar de manera completa la exploración física en el paciente así como también la relación estrecha que hay con la somatometría , pues estos dos como ya bien se ha mencionado permiten hacerse visibles algunas posibles alteraciones que pueden ser visibles con estas maniobras que se realizan al paciente.

Además hay que destacar que gracias a la exploración física completa en el paciente forma parte de la valoración del paciente y dependiendo de nuestra valoración podemos empezar a realizar los cuidados de enfermería y nos va permitir la estabilidad del paciente, además hay que recordar que los signos vitales son parámetros que refleja el estado de salud del paciente y pues al haber una alteración en estos podemos intervenir para lograr su mejoría.