



**UNIVERSIDAD DEL
SURESTE**



“Valoración del niño sano”

Presenta: Adriana Bermúdez Avendaño

Docente: Gerardo Cancino Gordillo

Grado 6°

Grupo “B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de septiembre del 2020.

*Valoracion
del niño sano*





CLÍNICA UNIVERSITARIA UDS

COMITÁN DE DOMINGUÉZ,
CHIAPAS

NOTA MÉDICA

SERVICIO DE ATENCIÓN: GINECOLOGÍA Y
OBSTETRICIA

NOMBRE DEL PACIENTE: DIEGO BERMÚDEZ APREZA

FECHA DE NACIMIENTO: 24/12/2019

EDAD: RECIEN NACIDO

SEXO: MASCULINO

DOMICILIO: COMITÁN DE DOMINGUÉZ, CHIAPAS
BOULEBAR BELISARIO DOMINGUÉZ #108

Antecedentes heredofamiliares: Del padre: Marco Antonio Bermúdez Tovar, 45 años de edad, comerciante, sin ninguna patología crónica degenerativa.

De la madre: Karina Apreza Hernández, 43 años de edad, gesta 1, para 0, aborto 0, con control prenatal mensual por embarazo de alto riesgo en el hospital los Ángeles, Puebla, antecedentes de patologías crónicas degenerativas preguntados y negados.

Sin ningún problema a lo largo del embarazo.

Antecedentes perinatales:

Recién nacido vivo a término de 38.5 semanas de sexo masculino, obtenido por cesárea con presentación cefálica.

Con escala de Silverman de 0, buen tono muscular, frecuencia cardiaca de 130 lpm, frecuencia respiratoria de 38 rpm con un apgar de 9 puntos.

Se le aplica profilaxis con cloranfenicol y vitamina K.

Se realiza el TEP con un 3/3 buena apariencia, sin trabajo respiratorio y buena circulación cutánea.

Exploración física:

PESO: 3.200 kg TALLA: 50 cm

Constantes vitales: T° 37.5 FC: 130 lpm FR: 38 rpm SatO2: 80%

Se encuentra recién nacido a término con buen aspecto general, movimientos espontáneos, Sin malformaciones ni dismorfias, con buena coloración cutánea, con relleno capilar instantáneo, sin presencia de soplos.

Sin presencia de asimetrías, con buenos movimientos de amplexión y amplexación, buena entrada y salida de aire, murmullo vesicular normoaudible.

Sin presencia de cadenas ganglionares palpables, ni tumores, ni ingurgitación.

Sin presencia de distensión abdominal, sin presencia de masas ni megalias, RHA normales.

Aparato genital sin alteraciones.

Se realiza el esquema de vacunación.AL NACIMIENTO.

DIAGNÓSTICO: RECIÉN NACIDO A TÉRMINO DE 38.5 SDG por ultrasonido.

ESTADO: SANO

PRÓNOSTICO: BUENO

Familiares enterados del estado del neonato.

VALORACIÓN DEL NIÑO SANO

Diego Bermúdez Apreza

4 días

PESO: 3.000 TALLA: 50 cm

Constantes vitales: T° 37.9 FC: 130 lpm FR: 38 rpm SatO2: 99%

Perímetro cefálico: 36 cm

Perímetro abdominal: 34 cm

SaO2: 99%

Se le realiza la escala de Ballard

Madurez muscular de 3 puntos

Madurez física de 35 puntos

Exploración física

Se encuentra recién nacido a término que acude a consulta de valoración con buen aspecto general, movimientos espontáneos.

Sin malformaciones ni dismorfias, con buena coloración cutánea, con relleno capilar instantáneo, sin presencia de soplos.

Con buenos movimientos de amplexión y amplexación, buena entrada y salida de aire, murmullo vesicular normoaudible.

Sin presencia de cadenas ganglionares palpables, ni tumores, ni ingurgitación.

Miembros superiores e inferiores sin anormalidades.

Se realiza maniobra de Ortolani.

Reflejo de moro positivo.

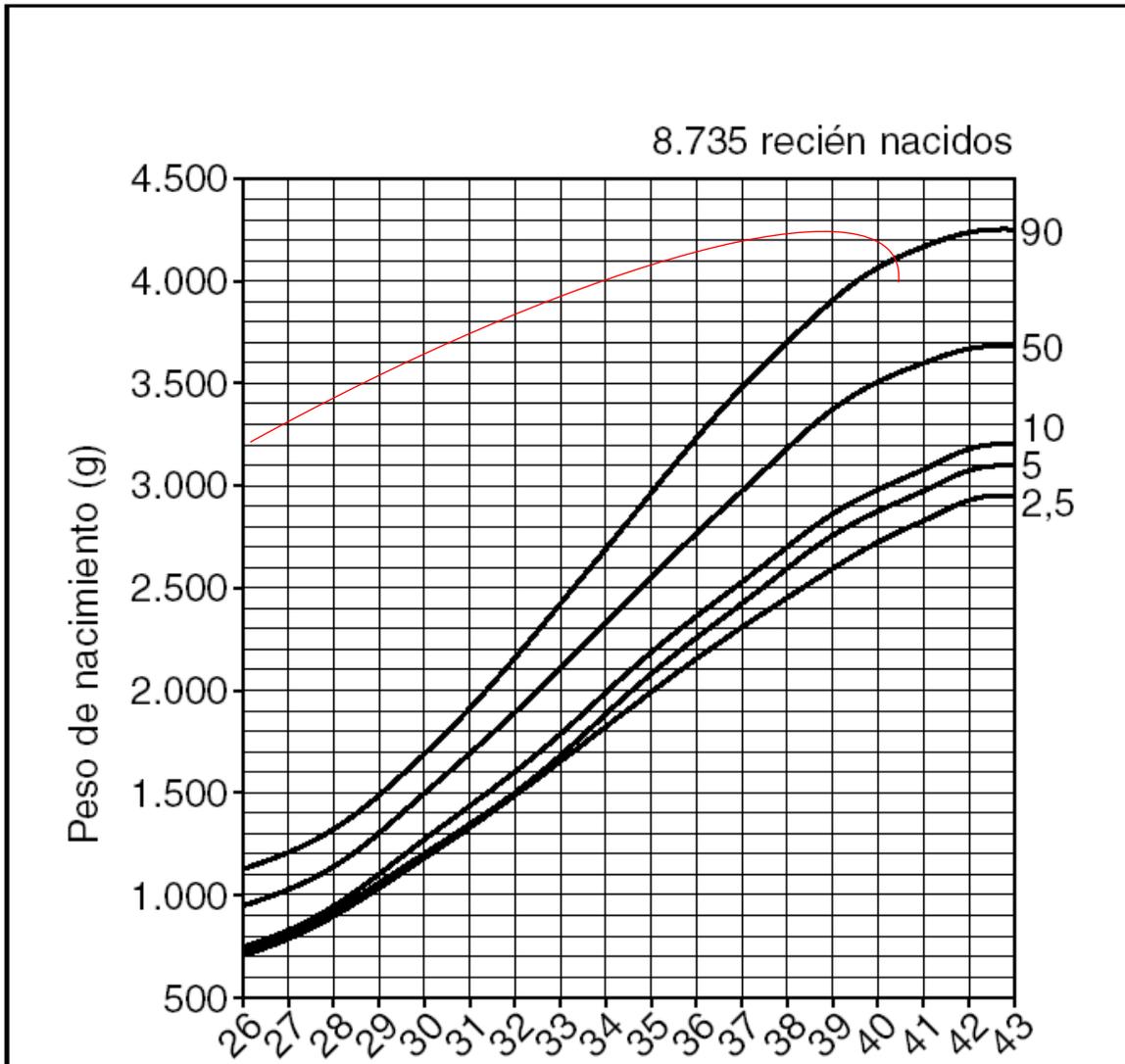
Reflejo de búsqueda positivo.

Reflejo de succión positivo.

Sin alteración: Nivel de alerta, tono, postura y movilidad • Reflejos osteotendinosos • Reflejos arcaicos o primitivos • Reflejo glabellar • Reflejo de búsqueda • Reflejo de succión • Reflejo de prensión • Reflejo tónico asimétrico del cuello • Reflejo de extensión cruzada • Reflejo de colocación • Reflejo de la marcha • Reflejo de Galant • Reflejo de Moro

Buena higiene del cordón

ESCALAS DE VALORACIÓN



PESO DE NACIMIENTO NORMAL PARA LA EDAD

VALORACIÓN DE NIÑO SANO

5 SEMANAS

Diego Bermúdez Apreza

Lactante de 5 semanas que acude al nosocomio para la valoración del niño sano.

PESO: 4.100 kg TALLA: 55 cm

Constantes vitales: T° 37.4 FC: 120 lpm FR: 35 rpm

Perímetro cefálico: 39 cm

Perímetro abdominal: 37 cm

SaO₂: 99%

Buen aspecto general, sin alteraciones cutáneas, con buena coloración de tegumentos, buena perfusión periférica, sin presencia de soplos o alteraciones cardiacas.

Tórax simétrico sin presencia de tiraje intercostal, sibilancias o aleteo nasal.

Buenos movimientos de amplexión y amplexación, campos pulmonares bien ventilados, murmullo vesicular normoaudible.

Sin presencia de adenomegalias o tumoraciones.

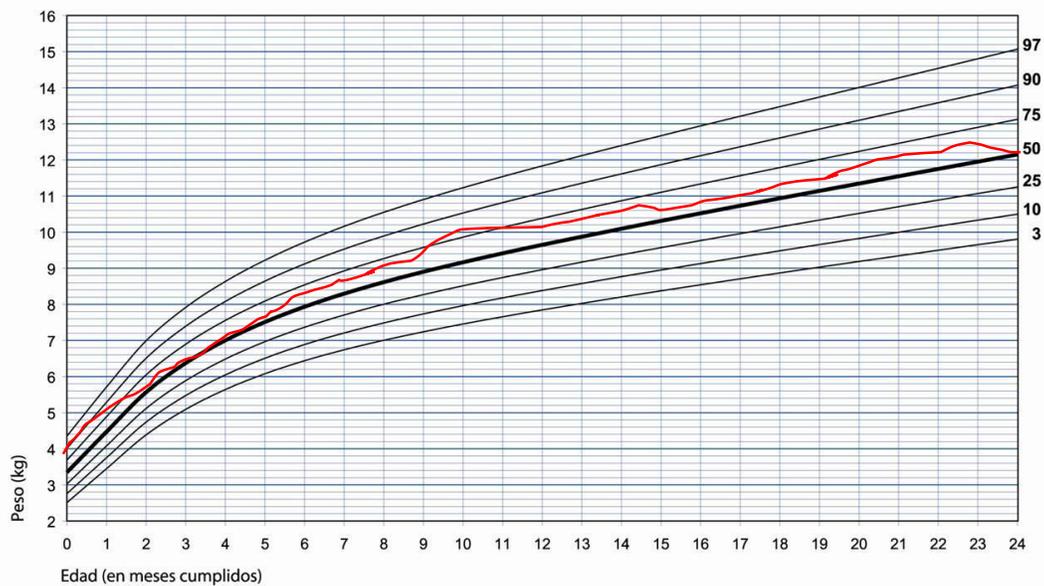
ORL sin alteraciones.

Buena higiene bucal, paladar y amígdalas sin complicaciones.

Sin presencia de distensión abdominal, sin presencia de masas ni megalias, RHA normales.

Peso para la Edad de NIÑOS

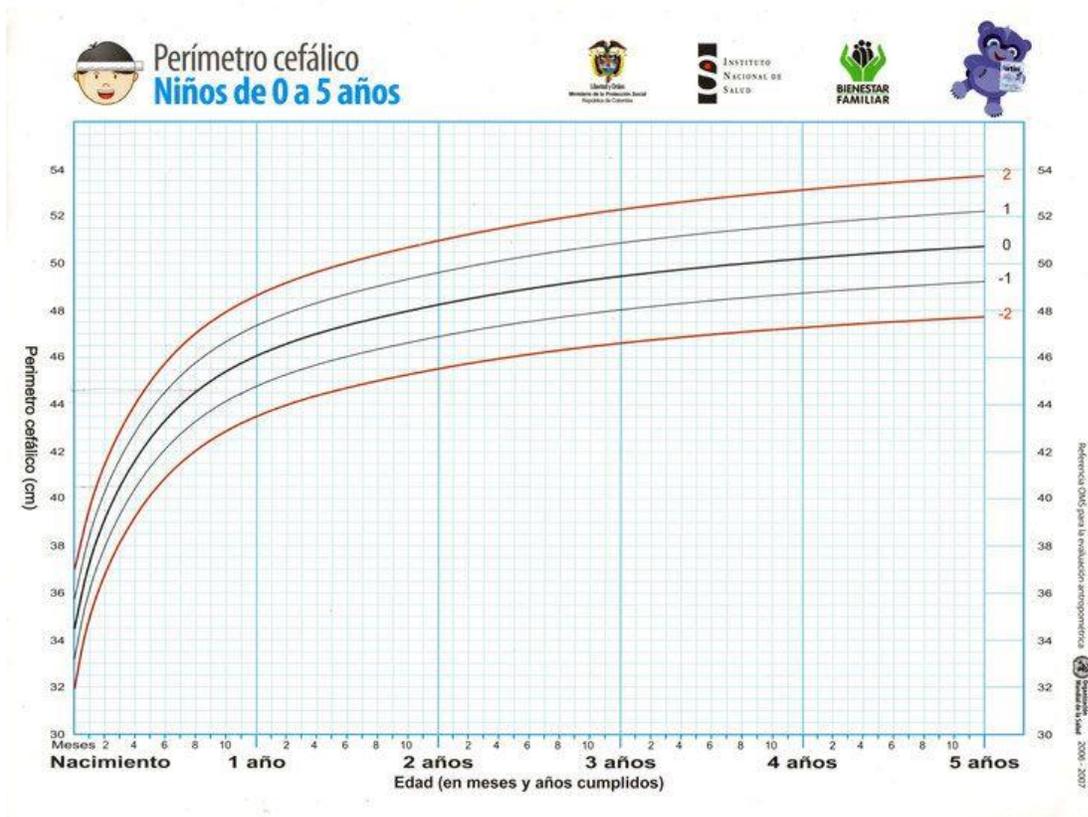
Percentilos (0 a 24 meses)



Organización Mundial de la Salud. Patrón de crecimiento, 2006

PESO NORMAL PARA LA EDAD

PERIMETRO CRANEAL NORMAL PARA LA EDAD



VALORACIÓN DEL NIÑO SANO

1 AÑO

Diego Bermúdez Apreza

Lactante de 5 de 1 año de edad que asiste a valoración del niño sano.

PESO: 5.500.kg TALLA: 60 cm

Constantes vitales: T° 37.8 FC: 100 lpm FR: 30 rpm

Paciente colaborador de sonrisa fácil, con TVP 3/3

Buen aspecto general

Consiente, orientado en tiempo y espacio

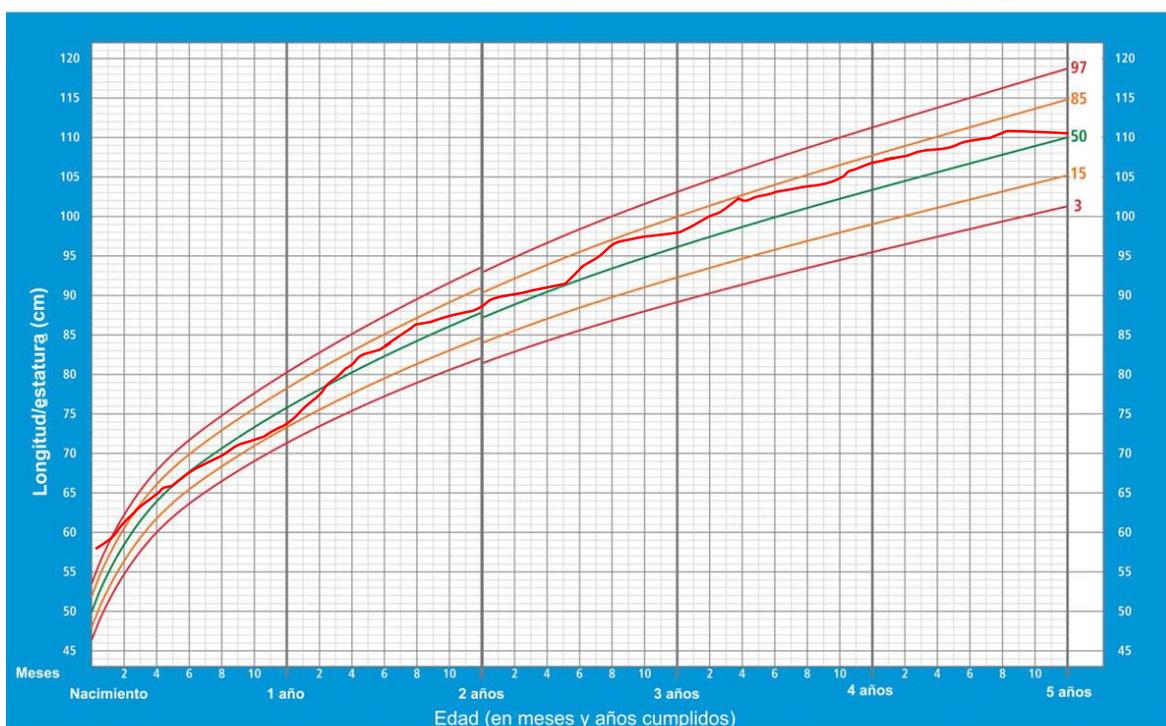
Buena coloración, Con palpación de pulsos periféricos, auscultación cardiaca sin anomalías,

Sin asimetrías ni signos de distrés respiratorio, con buena ventilación, sin presencia de cadenas ganglionares.

Tórax simétrico.
ORL sin alteraciones.
Óseo sin alteraciones, buen movimiento y fuerza.
Movimientos activos y pasivos presentes.
Sin presencia de escoliosis.
Sin presencia de signos meníngeos o rigidez de nuca.

ESTATURA PARA LA EDAD NORMAL

ESTATURA PARA LA EDAD NIÑOS



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la Edad de NIÑOS

Percentilos (0 a 5 años)



Organización Mundial de la Salud. Patrón de crecimiento, 2006

PESO NORMAL PARA LA EDAD

BIBLIOGRAFIA

De Onis, M., Onyango, A. W., Borghi, E., Siyam, A., Nashidaa, C., & Siekmanna, J. (2007). Elaboración de un patrón OMS de crecimiento de escolares y adolescentes. *Bull World Health Organ*, 85(9), 660-667.

Abril, K. L. C., Ortega, J. X. S., Lazo, R. S. L., & Tutivén, M. D. L. H. (2015). Valoración nutricional mediante curvas de crecimiento de la OMS y las clasificaciones de Gómez/Waterlow.

Bartington, S. E., & Foster, L. J. (2005). 3.1. GPC. Guía de Práctica Clínica valoración del niño sano