

Nombre de alumno: Aranza
Fernández Monjaras

Nombre del profesor: Mahonrry De
Jesús Ruiz Guillén

Nombre del trabajo: Mapas conceptuales
II Unidad

PASIÓN POR EDUCAR

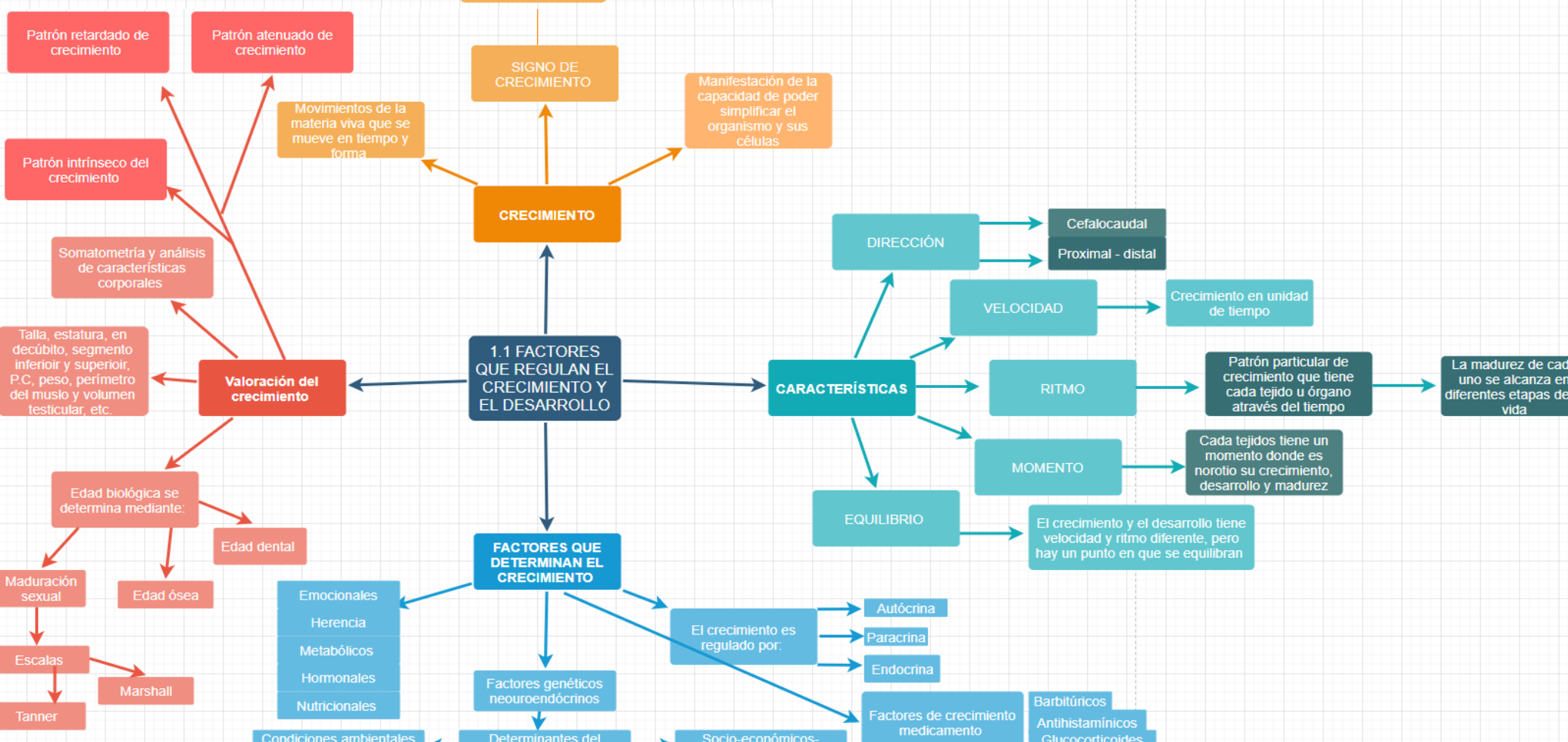
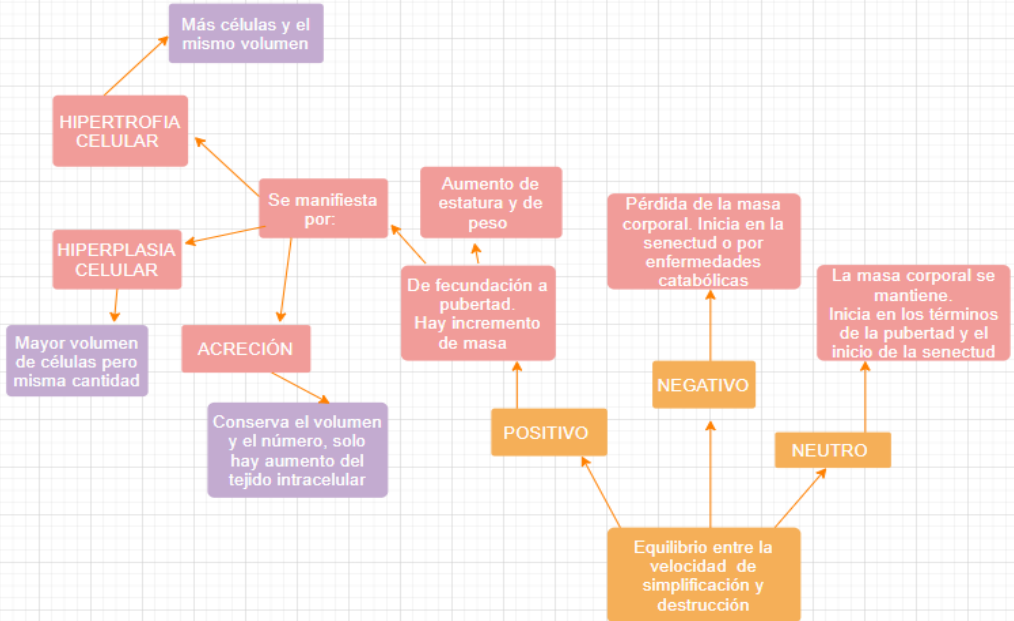
Materia: Enfermería en el cuidado del
niño y del adolescente

Grado: 7°

Grupo: “C”

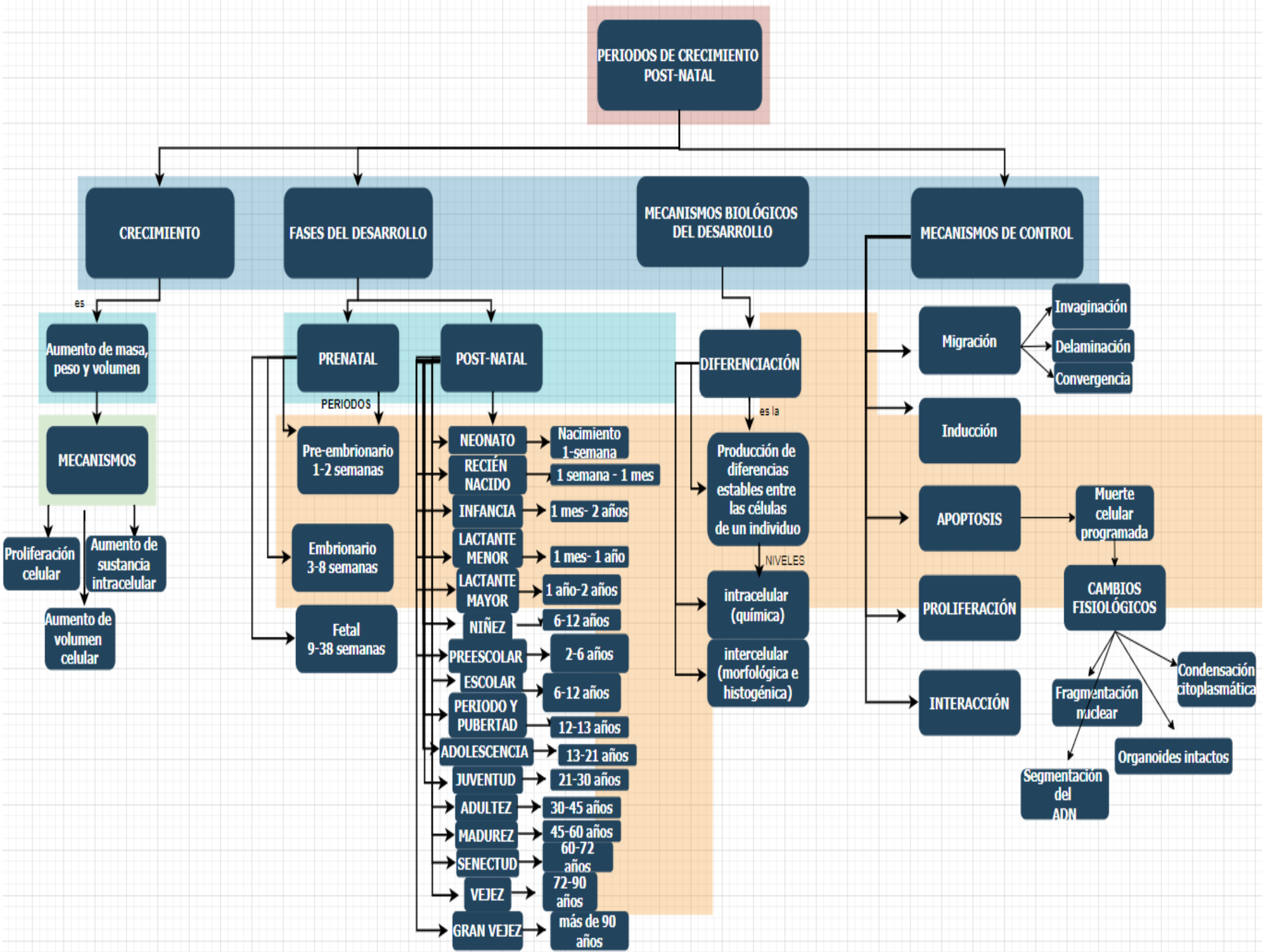
BIBLIOGRAFÍA:

<file:///C:/Users/ary06/OneDrive/Escritorio/Trabajos%20UDS%20aranza/antolog%C3%ADas/enfermeria%20ni%C3%B1o%20y%20adole.pdf>



La madurez de cada uno se alcanza en diferentes etapas de la vida

PERIODOS DE CRECIMIENTO POST-NATAL



1.3 CONCEPTO DE MADURACIÓN

consta de

es

ETAPAS

Proceso mediante el cual pasamos todos los seres vivos

nos

desarrollamos hasta alcanzar la plenitud

INFANCIA

SOMOS

Indefensos, frágiles y necesitamos cuidados de adultos

hasta

Los 10 años

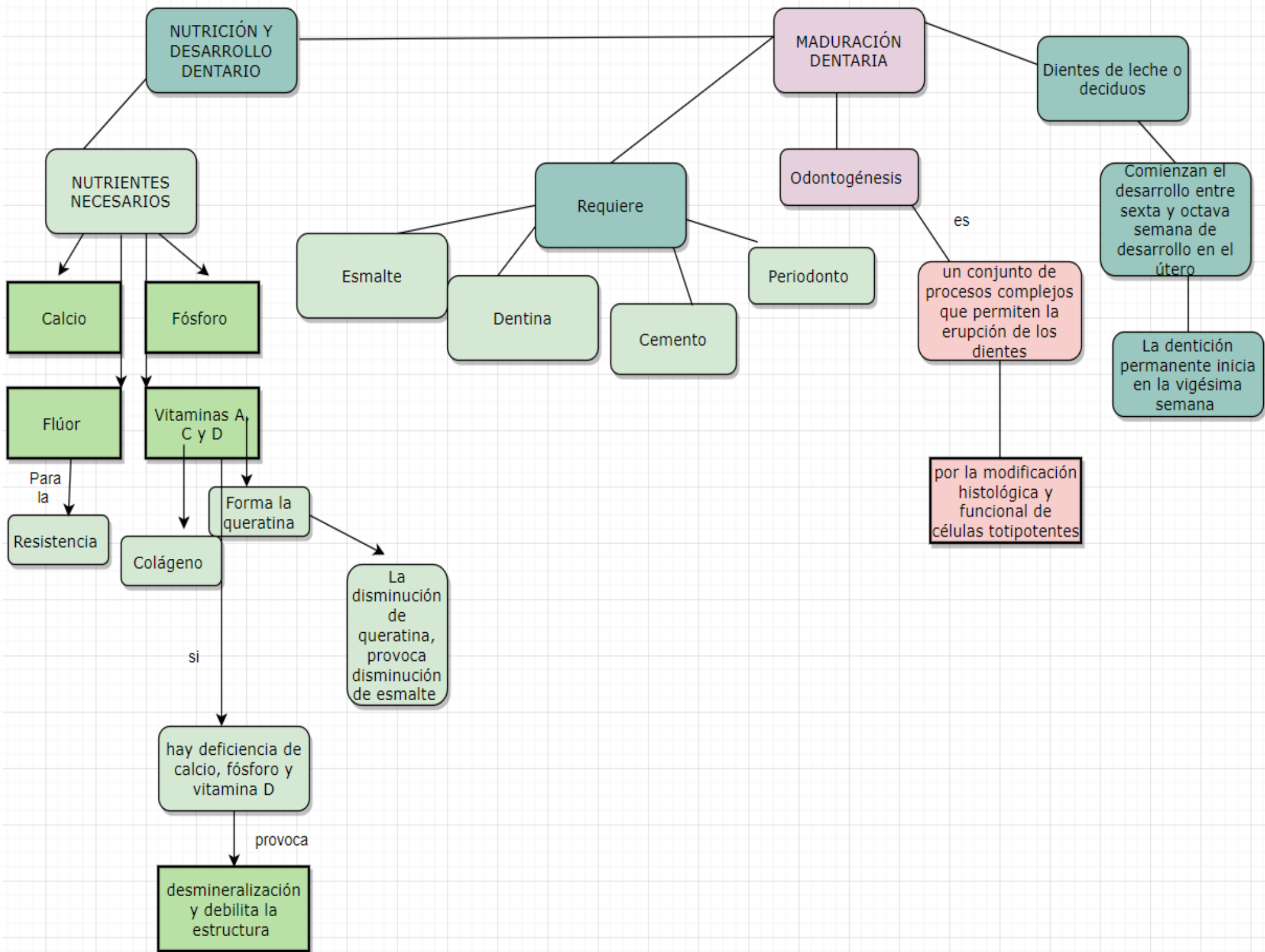
PUBERTAD Y PRE-ADOLESCENCIA

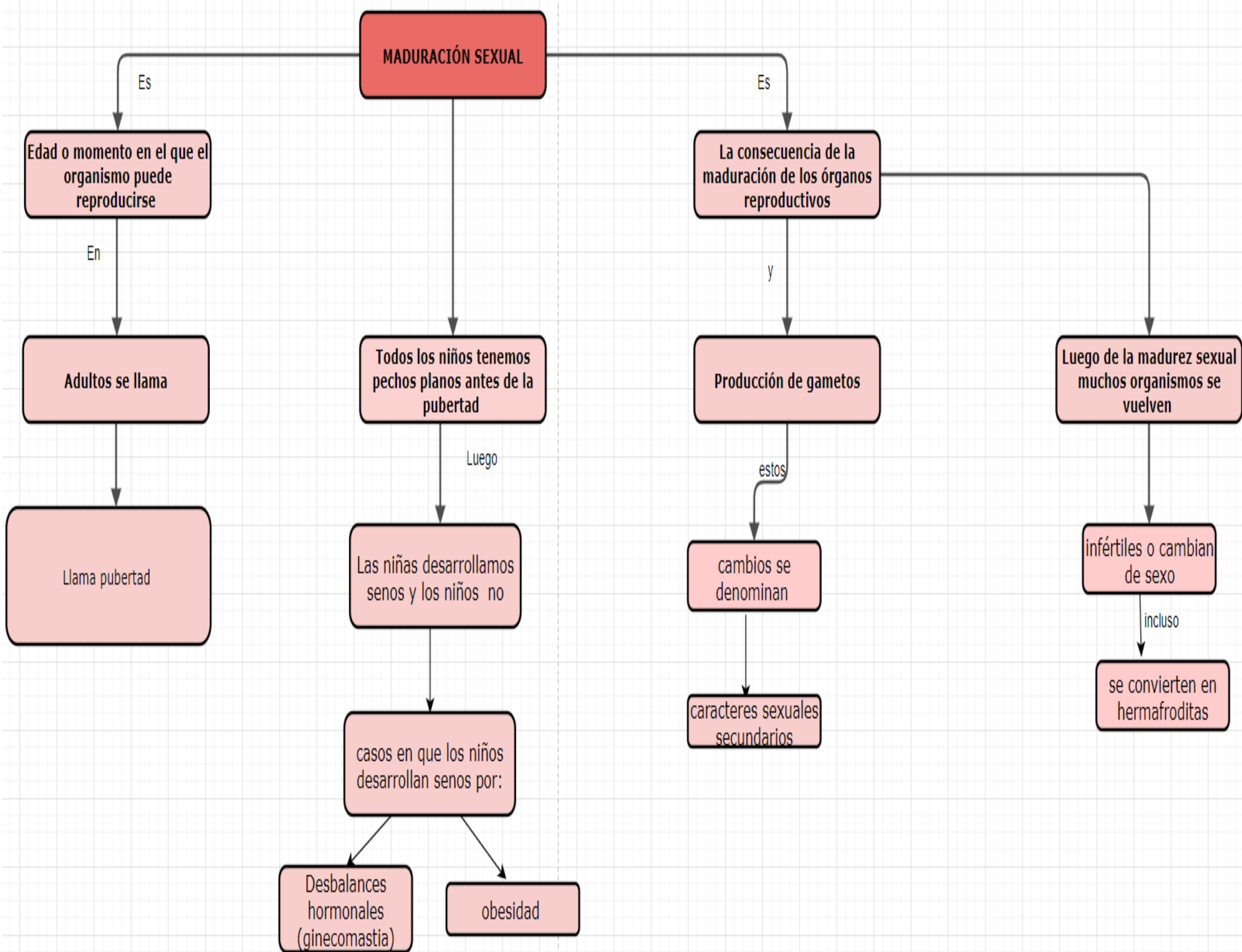
Comenzamos a ser autónomos

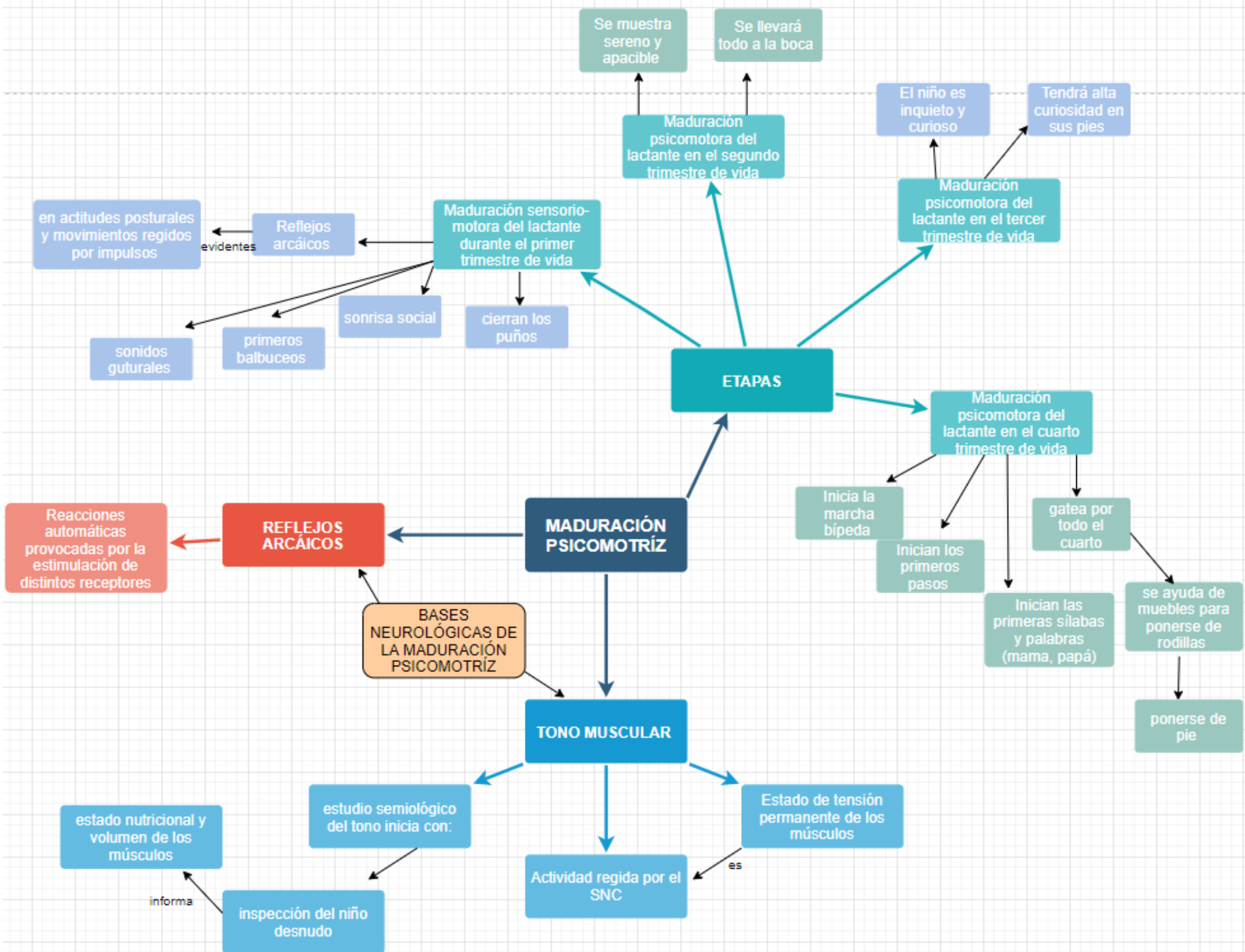
ADOLESCENCIA

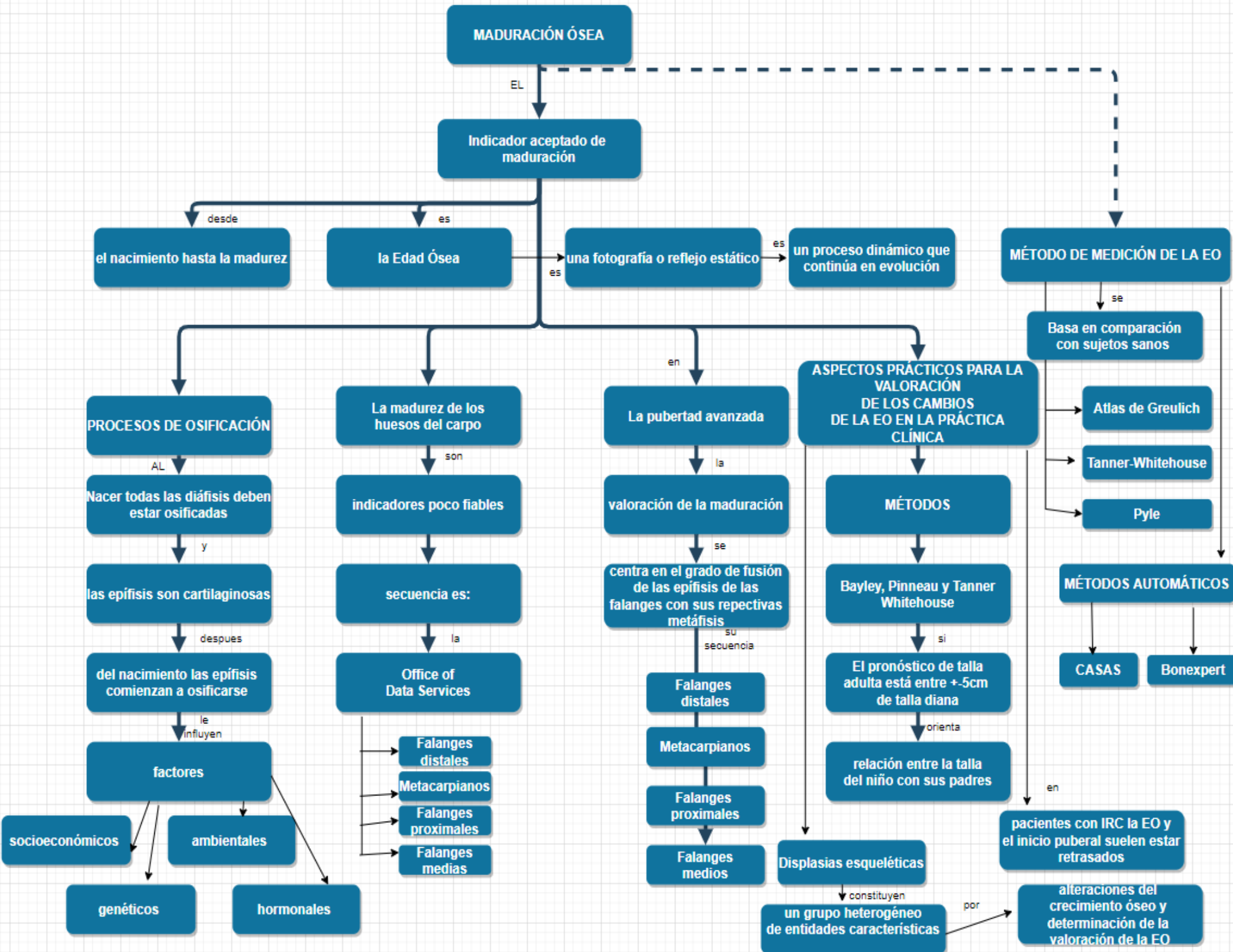
Nuestra identidad, intereses, afrontamos miedos e inseguridades

MADUREZ









MADURACIÓN ÓSEA

Indicador aceptado de maduración

desde el nacimiento hasta la madurez

es la Edad Ósea

es una fotografía o reflejo estático

es un proceso dinámico que continúa en evolución

MÉTODO DE MEDICIÓN DE LA EO

PROCESOS DE OSIFICACIÓN

AL Nacer todas las diáfisis deben estar osificadas

y las epífisis son cartilaginosas

despues del nacimiento las epífisis comienzan a osificarse

le influyen factores

- socioeconómicos
- genéticos
- ambientales
- hormonales

La madurez de los huesos del carpo

son indicadores poco fiables

secuencia es:

la Office of Data Services

- Falanges distales
- Metacarpianos
- Falanges proximales
- Falanges medias

La pubertad avanzada

en valoración de la maduración

se centra en el grado de fusión de las epífisis de las falanges con sus respectivas metáfisis

su secuencia

- Falanges distales
- Metacarpianos
- Falanges proximales
- Falanges medias

ASPECTOS PRÁCTICOS PARA LA VALORACIÓN DE LOS CAMBIOS DE LA EO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

MÉTODOS

Bayley, Pinneau y Tanner Whitehouse

si El pronóstico de talla adulta está entre +5cm de talla diana

orienta relación entre la talla del niño con sus padres

Displasias esqueléticas

constituyen un grupo heterogéneo de entidades características

por alteraciones del crecimiento óseo y determinación de la valoración de la EO

se Basa en comparación con sujetos sanos

- Atlas de Greulich
- Tanner-Whitehouse
- Pyle

MÉTODOS AUTOMÁTICOS

- CASAS
- Bonexpert

en pacientes con IRC la EO y el inicio puberal suelen estar retrasados

UNIDAD II EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO

2.1 EXPLORACIÓN FÍSICA

ASPECTO GENERAL

Coloración de la piel y de las mucosas, cantidad de distribución del tejido celular subcutáneo, pelo, unas, músculos y articulaciones, forma, longitud, tamaño y extremidades

PIEL

Erupciones y Hemangiomas
y sus características

CABEZA

Tamaño, Forma, Posición
evaluar
Suturas y fontanelas
registrar
Tamaño y características

CARA

Forma y simetría
descartar
Implantación baja de orejas
Hipertelurismo

OJOS

Reflejo rojo
evaluar

OREJAS

Implantación, forma y tamaño
evaluar

NARIZ

Permeabilidad en las narinas
evaluar

BOCA

Paladar debe palparse
examinar
tamaño y posición de la lengua
observar

DENTICIÓN

no
Debe haber presencia de dientes
consultar
con odontopediatría

CUELLO

Forma y simetría
evaluar
tamaño y consistencia de ganglios
inspeccionar
en busca de tortícolis

APARATO RESPIRATORIO

OBSERVAR
tórax y sus movimientos
interrogar
apneas respiratorias
completar
palpación, percusión y auscultación
FR: 30-50 por min

APARATO CARDIOVASCULAR

Inspección, palpación, percusión y auscultación
revisar
pulsos femorales
FC: 120-160 lxm

ABDOMEN

Inspección, palpación, percusión y auscultación
evaluar
higiene del cordón
si ya se cayó registrar en la HC
buscar
masas abdominales y explorar posibles orificios herniarios

GENITOURINARIO

observar
Genitales externos
evaluar
tamaño y pigmentación
constatar
y registrar la presencia de testículos en las bolsas

NEUROMUSCULAR

evaluar
motilidad, actividad pasiva y activa
postura
de la cabeza respecto al cuerpo
tonicidad
de los músculos y miembros

OSTEOARTICULAR

observar
alineación de la raquis
en busca
de escoliosis congénitas y simetría de miembros
examinar
movilidad pasiva y activa de los 4 miembros para descartar
fracturas obstétricas y parálisis braquial

EVALUAR REFLEJOS

REFLEJO DE BABINSKI
Raspar con cuidado en el borde externo de la planta del pie
desde
el talón hacia los dedos

REFLEJO DE OJOS DE MUÑECA
Movimiento de ojos en sentido contrario

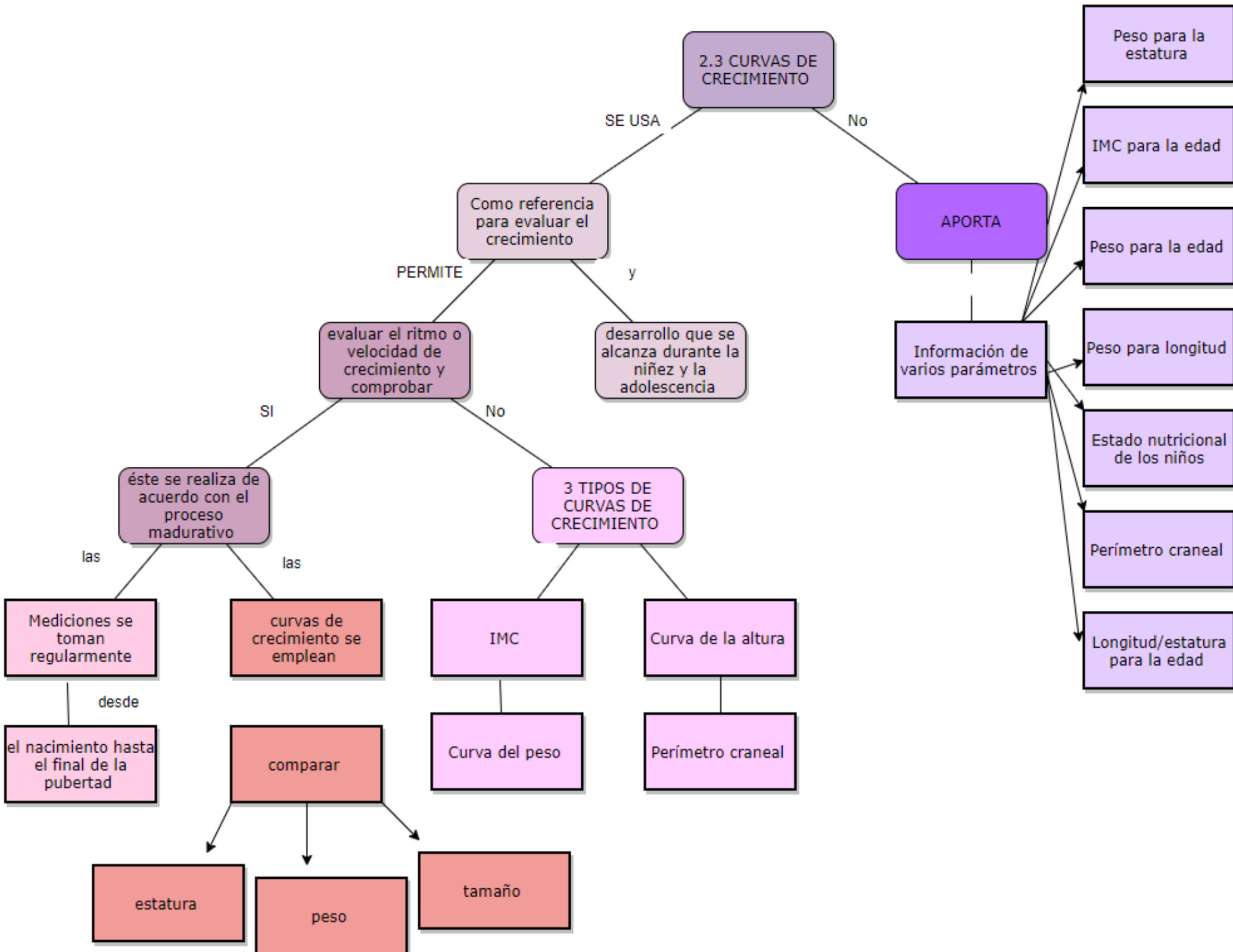
REFLEJO TÓNICO DEL CUELLO
Girar el cuello hacia un lado estando en decúbito supino

REFLEJO DE REPTACIÓN
En decúbito prono
Ejecuta movimientos de reptación

CADERAS
Detección de displasia de cadera
buscar
asimetría de pliegues inguinales, glúteo, muslo y paravulvares

REFLEJO DEL MORO
Colocar al bebé en posición semi sentado
y se deja que la cabeza caiga momentáneamente hacia atrás
y rápidamente volvemos a sostenerlo con la mano

REFLEJO DE MARCHA
Colocar al bebé en posición erecta
simular
marcha apoyando el talón y luego la planta



2.3.1 DESARROLLO DEL NIÑO

