



**Nombre de alumnos: Ángel Omar
Gómez Galera**

Nombre del profesor: Nancy
Domínguez Torres

Nombre del trabajo valoración

Materia: Enfermería del niño y el
adolescente

Grado:

Quinto

Grupo: U

Pichucalco, Chiapas a 12 de febrero de 2021.

ÍNDICE:

INTRODUCCION

VALORACION EN NIÑO CON SÍNDROME DE DOWN

EVALUACION COGNITIVA

VALORACION PACIENTE CON AUTISMO

VALORACIÓN COGNITIVA

CONCLUSION

Introducción:

Las tres últimas décadas se han visto cambiar sustancialmente la actividad y el interés por las personas con síndrome de down y en consecuencia aumentado extraordinariamente el número de trabajos de investigación y de publicaciones sobre sus características y sus y sus posibilidades en todos los ámbitos de la vida escolar social laboral

En nuestra sociedad muchas personas conocen lo que son las enfermedades y riesgos y consecuencias en este trabajo informaremos sobre la que posiblemente sea el más común de las enfermedades genéticas

VALORACION EN NIÑO CON SÍNDROME DE DOWN

Cabeza y cuello: disminución del perímetro cefálico con braquicefalia y occipital aplanado. Cuello cortó y ancho.

Cabello; fino y poco abundante

Cara: presentan epicanto

Ojos: oblicuidad de las hendiduras palpebrales. Ligeramente sesgados con una pequeña capa de piel en los ángulos anteriores. Parte exterior del iris con manchas ligeramente coloreadas (brusmfield)

Nariz pequeña con puente nasal plano, un poco respingona y orificios nasales dirigidos ligeramente hacia arriba.

Dientes: retardados, pequeños y muy espaciados

Boca: relativamente pequeña paladar arqueado, profundo y estrecho.

Labios: excesivamente humedecidos y con ciertos cortes.

Orejas pequeñas, redondeadas y conducto auditivo externo estrecho.

Manos y pies: manos pequeñas y cuadradas, braquidactilia y clinodactilia. Surco palmar único y el signo de la sandalia, por separación entre el primer y segundo dedo del pie. El dedo meñique más cortó con dos segmentos en lugar de tres

Músculos: Bajo tono muscular (hipotonía) -es decir, músculos que están más relajados y están más "flojos" de lo normal, y por tanto son más difíciles de controlar.

Piel y faneras: piel redundante en la región cervical.

Genitales: el tamaño del pene es más pequeño relativo a la edad, como el volumen testicular, y es frecuente la presencia de criptorquidia

EVALUACION COGNITIVA

Insuficiencia velofaríngea (dificultad para utilizar el velo del paladar y los músculos de la pared de la garganta que cierran la cavidad nasal para evitar que el aire/los

sonidos pasen por la nariz) Hipernasalidad (los sonidos tienen un tono demasiado nasal, gangoso); problemas de inteligibilidad).

Dificultad para generalizar situaciones.

Mejor memoria para recordar lo que ve (memoria visual) que lo que oye (memoria auditiva). La memoria a corto plazo verbal es un área de especial dificultad.

Dificultades con el bucle fonológico. Recordar las secuencias de los sonidos y procesar la información sobre las diferencias entre los sonidos

La memoria operativa para las actividades viso-espaciales es más fuerte que la de las actividades verbales.

Dificultad en la evocación de las palabras.

Conoce el entorno a partir de él y no es consciente de las perspectivas de otros

Incapacidad para conservar (no comprenden que existen características invariables de los objetos)

Razonamiento transductor (razonamiento de particular a particular, no hay generalización ni relaciones),

Ausencia de clasificación jerárquica (no organizan los objetos por similitudes y diferencias).

VALORACION PACIENTE CON AUTISMO

Posición: fowler

Postura: derecho

Actitud: rechazo

Facie: ansiosa.

Conciencia: consciente

Forma de andar: sólo, movimientos coordinados.

Cabeza: Normocefálico con presencia abundante de pelo, grueso, ondulado y corto,

Cráneo y cara: Cráneo redondeado y simétrico; contorno craneal liso, consistencia uniforme; Mayor amplitud en la parte superior de la cara, región más corta en la parte media de la cara incluyendo mejillas y nariz

Cejas: Distribución uniforme,

Boca: amplia y/o de mayor tamaño y el surco nasolabial iniciando por debajo de la nariz hasta la parte superior del labio, pronunciada en la parte debajo de la nariz y encima del labio superior.

Tórax simétrico. Piel intacta; temperatura uniforme. Pared torácica intacta; ausencia de zonas de hipersensibilidad; ausencia de masas

Movimiento respiratorio: Expansión torácica completa y simétrica. Ruidos respiratorios normales. Respiraciones normales, rítmicas, sin esfuerzo.

Piel: No se observan presencia de tatuajes, test blanca.

Extremidades: simétricos colores uniformes sin presencia de cicatrices, contusiones, hematomas ni ulceraciones

VALORACIÓN COGNITIVA

Lenguaje; déficit a nivel de la capacidad pragmática del lenguaje dentro del que se incluyen: carencia de habilidades para adecuar y seleccionar el uso del lenguaje a los contextos sociales, incapacidad de mantener el ritmo de la conversación en coherencia con la expresión emocional del interlocutor, falta de interés por el discurso de la otra persona y dificultades para respetar el turno.

Déficit ejecutivo, asociado con la función frontal en la habilidad para prepararse para la realización de conductas complejas que incluyen en su ejecución la planeación, la flexibilidad mental y la representación mental de tareas y metas.

Alteración en el desarrollo de las capacidades de atención conjunta, dificultad en el procesamiento global visual de figuras

Dificultades al momento de organizar y secuenciar los pasos que les permiten solucionar un problema

El razonamiento verbal, la memoria verbal y la fluidez verbal están alteradas

La integración viso-motora y la percepción viso-espacial están mejor conservadas

Capaz de almacenar información de tipo verbal, pero presenta déficit en todo lo relacionado con el procesamiento gestual

Alteración en el patrón de respuesta cerebral al procesamiento de caras y objetos.

Conclusión:

En este trabajo aprenderemos sobre una patología o una enfermedad muy comunes

Aprendimos Cómo se deben de integrar a la sociedad para las personas y niños con síndrome de down

Y Tratamos de concientizar que no son personas enfermas son persona con capacidades diferentes

Bibliografía:

https://www.google.com/search?q=valoraci%C3%B3n+cefalocaudal+ejemplo&source=Imns&bih=657&biw=1366&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjchLr69OTuAhVP2VkKHUyfBkIQ_AUoAHoECAEQAA

Schor EL. Rethinking well-child care. *Pediatrics*. 2004; 144:210- . Austin G. Rethinking the rethinking about “well-child “care. *Pediatrics*. 2005; 115:831

Papel de la enfermera en atención primaria: competencias, funciones e intervenciones (borrador) [en línea]. Madrid: Servicio Madrileño de Salud; 2007 [consultado el 22/04/2008]. Disponible en http://www.codem.es/Docs/doc_primaria_oct2007.pdf

<https://www.bing.com/search?q=vreve+conclusion+sobre+el+sindrome+de+down&FORM=HDRSC1>

<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/downsyndrome.html>