

Nombre de alumno (a): Mónica Suset Albores Cruz.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Materia: enfermería en el cuidado del niño y adolescente

Grado: 7°

Grupo: “A”

Exploración física

Aspecto general — coloración de la piel y las mucosas; cantidad y distribución del tejido celular subcutáneo y el pelo; uñas; músculos y articulaciones en general; forma, longitud y tamaño de las extremidades; posición preferencial del niño

Piel — documentar la descripción de erupciones o hemangiomas en la historia clínica con sus respectivas características.

Cabeza — tamaño, forma y posición. Evaluar suturas y fontanelas. Recordar que con sólo auscultar la fontanela se pueden detectar shunts vasculares intracraneanos

Cara — forma y simetría. Descartar rasgos genéticos menores. (Hipertelorismo, implantación baja de las orejas, etc.)

Ojos — lo más importante a esta edad es la evaluación de los medios transparentes del ojo (reflejo rojo). Para esto existen técnicas sencillas.

Orejas — implantación, forma y tamaño. No es necesario realizar otoscopia de rutina.

Nariz — más relevante es evaluar la permeabilidad de ambas narinas. Técnica: presionar con el pulgar por debajo del mentón del bebé para mantener la boca cerrada y al mismo tiempo ocluir las narinas de a una por vez observando el movimiento en la contralateral.

Boca — no olvidar examinar el paladar; este puede verse directamente pero también debe palparse. Observar el tamaño y posición de la lengua. Descartar muguet.

Dentición — la presencia de dientes es anormal y debe interconsultarse con odontopediatría.

Cuello — forma y simetría. Evaluar el tamaño, la consistencia de los ganglios.

Aparato respiratorio — observar el tórax y sus movimientos. Interrogar sobre apneas respiratorias. Completar el examen con la palpación, percusión y auscultación. Valor normal de frecuencia respiratoria: 30-50 por minuto. Respiración abdominal con frecuencia irregular.

Aparato cardiovascular — inspección, palpación, percusión y auscultación. Revisar pulsos femorales. Lo más importante es constatar que estén presentes (realizar la maniobra en ambos lados simultáneamente.) Valor normal de frecuencia cardiaca 120-160 latidos por minuto. Pueden presentar arritmia sinusal.

Abdomen — inspección, palpación, percusión y auscultación. Evaluar higiene del cordón. Este debe estar siempre limpio y seco. Una buena higiene implica limpieza de la zona con una gasa 6 limpia embebida en alcohol, realizando movimientos en forma excéntrica desde el cordón hacia afuera. Debe realizarse con cada cambio del pañal, sin que este quede cubriéndolo.

Neuromuscular — evaluar motilidad activa y pasiva, postura de la cabeza con respecto al cuerpo, tonicidad de los músculos, principalmente de los miembros.

Evaluar los reflejos

- Reflejo de Babinski: Se produce raspando con un objeto romo que produzca una molestia moderada en el borde externo de la planta del pie, desde el talón hacia los dedos, tomando una curva a nivel de los metatarsianos.
- El reflejo es positivo si se obtiene una flexión dorsal o extensión del primer dedo y una apertura en abanico del resto de dedos
- Reflejo del moro: se exploró colocando al lactante en posición semisentada, se deja que la cabeza caiga momentáneamente hacia atrás e inmediatamente el explorador vuelve a sostenerlo con la mano. El niño abduce y extiende simétricamente los brazos y flexiona los pulgares y a continuación realiza una flexión y aducción de los miembros superiores
- Reflejo de marcha: al colocar al bebé en posición erecta simula la marcha apoyando primero el talón y luego la punta. Reflejo de presión forzada: se logra mediante la estimulación de las palmas de la mano y las plantas de los pies, lo que determina una rápida y fuerte flexión de los dedos que permite la suspensión del niño.
- Reflejo de ojos de muñeca: consiste en el movimiento de los ojos en sentido contrario a los movimientos pasivos del cuerpo. Se debe rotar al bebe sobre su eje longitudinal observando la respuesta ocular.

Sonometría

Definición

- La somatometría es el conjunto de maniobras para obtener medidas precisas de las ideas corporales de una persona
- es la ciencia que se ocupa de la medición y comparación de las formas anatómicas, tanto en vida como muerto
- Se utiliza en las disciplinas biológicas, antropológico, paleontológico, y en general en todas las ciencias que tengan en cuenta el grado y la forma de las regiones anatómicas
- La somatometría se refiere a peso, talla e índice de masa corporal.
- La medición de los signos vitales y el registro de la somatometría es parte sistemática e ineludible de toda exploración física y forma parte del examen clínico general.

Aplicación en la clínica

- Durante el examen físico de los pacientes en la consulta médica es frecuente que se obtengan cuando menos tres parámetros: peso (formalmente masa), estatura y presión arterial.
- En la mayor parte de los casos es necesario medir la forma, tamaño, proporciones y composición del cuerpo.
- Así, el peso y la estatura son medidas generales de longitud y de masa; también se pueden comparar las longitudes de cada uno de los miembros inferiores, del largo de la parte inferior y la superior del cuerpo

Somatometría etapa maternal

- Peso 2,500 – 4,000 kg
- Talla 48 – 52 cm
- Perímetro cefálico 32 – 36 cm
- Perímetro torácico 31 - 35 cm

Fisiología etapa maternal

- PIEL: Coloración de rojo intenso a sonrosado en el segundo día. Vénix Caseosa: Sustancia nutriente de color blanquecino que recubre la piel. Mezcla oleosa que contiene células de descamación y grasa secretada por las glándulas sebáceas. Más abundante en el prematuro
- CABEZA: Suturas: zonas de tejido cartilaginoso que unen los huesos craneales del recién nacido
Fontanelas: espacios de tejidos membranosos, no osificados. En el nacimiento son palpables dos fontanelas: la anterior que une los huesos frontal y parietal, que cierra definitivamente entre los 9 y 18 meses
- OJOS: Edema palpebral. Esclerótica blanca. Sin producción efectiva de lágrimas. Hemorragias conjuntivales
- OREJAS: Pabellón auricular en línea recta con el ojo 4. Respuesta auditiva
- NARIZ : Permeabilidad nasal. Estornudos. Mucosidad blanca y acuosa
- BOCA: Salivación mínima. Paladar arqueado, úvula en línea media y frenillos
- CUELLO: Corto y grueso TÓRAX. Xifoides evidente. Glándulas mamarias: simétricas, pezones más visibles que la areola, tejido mamario prominente por acción de hormonas maternas.
- ABDOMEN: Macroesplácnico: abdomen grande y distendido, debido al tamaño aumentado de las vísceras
- EXTREMIDADES: Braquitipo: extremidades pequeñas en comparación con el resto del organismo. Cianosis ungueal en manos y pies. Clinodactilia: incurvación de los dedos

Curvas de crecimiento

- Las curvas de crecimiento son una valiosa herramienta que se utiliza como referencia para evaluar el crecimiento y el desarrollo que se alcanzan durante la niñez y la adolescencia. Permiten evaluar el ritmo o velocidad de crecimiento y comprobar si éste se realiza de acuerdo con el proceso madurativo.
- Aportan información de varios parámetros utilizados en pediatría como son: longitud/estatura para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, peso para la estatura, índice de masa corporal para la edad, y perímetro craneal.
- Hay tres tipos de curvas de crecimiento: la curva de la altura, la curva del peso y la del perímetro craneal. Una cuarta curva examina el índice de masa corporal o IMC, en base a una relación de peso y altura.
- En cada uno de ellas están presentes varias curvas sobre las que está indicado un porcentaje, que representa los percentiles.
- Las curvas son diferentes para los niños o para las niñas: el estudio de la curva de un niño debe hacerse en correlación con el estudio de las otras curvas: un niño cuya talla sea inferior al percentil 10, pero con un peso superior al percentil 90 tendrá sobrepeso. De ahí el interés de la curva de IMC.
- Las curvas de crecimiento se emplean para comparar la estatura, el peso y el tamaño de la cabeza de su hijo frente a niños de la misma edad.
- Las curvas de crecimiento pueden ayudarle tanto a usted como al médico a hacerle un seguimiento a su hijo a medida que éste crece. Estas curvas pueden suministrar una advertencia oportuna de que su hijo tiene un problema de salud.
- Las curvas de crecimiento se desarrollaron a partir de información obtenida midiendo y pesando a miles de niños. A partir de estas cifras, se estableció el peso y la estatura promedio nacional para cada edad y sexo.

Desarrollo del niño

Definición

- El crecimiento se emplea para referirse al aumento de tamaño y peso; mientras que desarrollo se aplica a los cambios en composición y complejidad.
- Crecimiento: Es el proceso mediante el cual los seres humanos aumentan su tamaño y se desarrollan hasta alcanzar la forma y la fisiología propias de su estado de madurez. Tanto el aumento de tamaño como la maduración dependen de que exista un aporte adecuado de sustancias nutritivas y de vitaminas, y de que se produzcan las distintas hormonas necesarias.
- El desarrollo: Efecto combinado de los cambios en tamaño y complejidad o en composición; así como de los cambios resultantes de la maduración y del aprendizaje. Designa los cambios que con el tiempo ocurren en la estructura, pensamiento o comportamiento de una persona a causa de los factores biológicos y ambientales.
- Maduración: desde un punto de vista psicobiológico, es el conjunto de los procesos de crecimiento físico que posibilitan el desarrollo de una conducta específica conocida. Desde una perspectiva más general, es el proceso de evolución del niño hacia el estado adulto.
- Aprendizaje: Este término incluye aquellos cambios en las estructuras anatómicas y en las funciones psicológicas que resultan del ejercicio y de las actividades del niño. La maduración y el aprendizaje están muy relacionados. La primera proporciona la materia elemental sin la cual el segundo sería imposible.
- Crecimiento físico: Por lo general, un recién nacido pesa 3,4 kilos, mide 53 centímetros y presenta un tamaño de cabeza desproporcionadamente mayor que el resto del cuerpo.

Características generales del desarrollo

- El desarrollo procede de lo homogéneo hacia lo heterogéneo. En la mayoría de sus aspectos, el desarrollo ocurre de lo general hacia lo particular o del todo hacia las partes. En su comienzo la criatura humana es una masa globular uniforme que se diferencia luego cuando surgen nuevas estructuras.
- El desarrollo tiene una dirección cefálico-caudal. El desarrollo se orienta de la región de la cabeza hacia los pies. Esta tendencia se observa tanto en el desarrollo prenatal como en la postnatal. Mientras más cerca de la cabeza este el órgano, con mayor rapidez lograra su madurez. El ritmo del desarrollo es más veloz en el extremo cefálico que en el caudal.
- El desarrollo tiene una dirección próxima distante. El desarrollo procede del centro del cuerpo hacia los lados. Los órganos que están más próximos al eje del cuerpo se desarrollan primero que los más distantes.
- El desarrollo es continuo y gradual. El desarrollo del ser humano es continuo desde la concepción hasta el logro de la madurez. Las características humanas no aparecen repentinamente.
- El desarrollo es regresivo. De acuerdo con la ley de regresión los individuos tienden a aproximarse a su desarrollo al promedio de su población en general.
- El desarrollo tiende a ser constante. Si no interviene factores ambientales, el niño que al principio se desarrolla rápidamente continuara haciéndolo con el mismo ritmo, mientras que aquel cuyo desarrollo es inicialmente lento seguirá desarrollándose de la misma manera.
- Las diferentes estructuras u organismos del cuerpo se desarrollan a diferentes velocidades. Las partes del cuerpo no se desarrollan uniformemente, como puede comprobarse en el mismo momento del nacimiento cuando las diferentes partes del cuerpo tienen distintos grados de desarrollo.

BIBLIOGRAFÍA

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/4f161c5247196069737b7f7443c273d1.pdf>