



**Nombre del Alumno:** Clarita del Carmen lopez trejo

**Nombre del tema:** valoración fisca cefalocaudal

**Parcial:** 1er parcial

**Nombre de la Materia:** enfermería en el cuidado del niño y adolescente

**Nombre del profesor:** Nancy Domínguez torres

**Nombre de la Licenciatura:** Lic. Enfermería

**Cuatrimestre:** séptimo cuatrimestre

*Lugar y Fecha de elaboración:*

*Pichucalco, Chiapas, 22 de septiembre del 2021*

# **Valoracion fisica cefalocaudal**

# Niño y adolescente

# Niño



## Introducción

Para comenzar la valoración física cefalocaudal en base al niño siempre estará basada en una exploración que estará basada en una técnica por medio de 4 métodos ya que es muy importante realizar la exploración desde la cabeza, hasta los pies.

Al igual para comenzar debe examinarse por completo al niño, generalmente solo debe descubrirse la parte que se examinara, haciéndolo por partes y observar las reacciones de pudor. Ya que tenemos que explicarle al niño y a sus padres lo que se va hacer.

Todo examen comienza con la observación cuidadosa del niño, de su postura, su actitud, relación de segmento corporales y respuesta a las palabras del medico y de su padre.

La mayoría de las veces se examina a un niño de la cabeza a los pies y se lo reexamina de los pies a la cabeza.

cómo podemos ver se basará en una valoración física céfalo caudal ya que por medio de ahí podremos ver la diferencia de cada etapa que hay entre un niño y un adolescente ya que para realizar la valoración existe cierta manera para realizarlo que se basara en 4 método de exploración que son, inspección, palpación, percusión y auscultación.

Ya que por medio de allí podemos basarnos como es la salud de cada paciente ya que para hacerle una valoración a un paciente consiste básicamente en un proceso de evaluación continua y sistemática y céfalo caudal en el que se aplican diferentes técnicas y procedimientos para obtener información del paciente en relación a los aspectos físicos, mentales, emocionales, individual y familiar en referencia a su historia de vida y a su situación actual.



## ANTROPOLOGIA.

Peso - ----- talla

1.- **Percentilos:** (crecimiento que quede dentro de la historia clínica.)

2.- **Curva de peso**

## EXAMEN FISICO:

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 (indiferente, antálgica, flexión etc.)



## Piel: (inspección)

A la inspección la piel del niño puede aportarnos datos importantes en la búsqueda de patologías y así una de las primeras cosas que vemos es el color. Si la piel presenta un color blanco, de palidez intensa, podríamos estar frente a una enfermedad hemolítica por anemia importante. Ya que la piel es suave y al momento del nacimiento puede estar cubierta de una sustancia blanquecina, grasosa, llamada vérnix caseoso o unto sebáceo que va disminuyendo con la edad gestacional. La temperatura de la piel es de 36 a 36,8° C. • Todo el cuerpo, especialmente la cara, los hombros y el dorso, pueden estar cubiertos por un vello fino llamado lanugo.

## Cabeza, cuello, cara ((inspeccionar y palpar):

tamaño, forma y posición. Evaluar suturas y fontanelas (registrar el tamaño y sus características). Recordar que con sólo auscultar la fontanela se pueden detectar shunts vasculares intracraneanos.

se le hace la valoración en la cabeza, cuello y cara del niño con el fin de detectar posibles anomalías. Algunas de las anomalías ocurren durante el desarrollo del su crecimiento.

## Cara: (inspeccionar y palpar)

Se inspecciona la cara ya que la facies normalmente es simétrica, pero puede ser asimétrica cuando el maxilar inferior del feto ha estado mucho tiempo apoyado contra un hombro. Existen facies que son características para algunos síndromes específicos.

### **OJOS:**

Inspecciona párpados observando color, ptosis, edema. Observa movimientos oculares; posición y alineamiento. Inspecciona conjuntivas observando color, hidratación, exudado y lesiones. Inspecciona esclerótica observando color, pigmentación, vascularización. Inspecciona pupilas observando tamaño, simetría y reflejo al rayo de luz.



### **OÍDOS:**

Inspecciona forma, color e integridad del pabellón auricular. Mediante el otoscopio, se inspecciona oído medio e interno observando color, inflamación, secreción, presencia de tapón u objetos. Consulta al usuario por presencia de vértigo.



### **NARIZ:**

Inspeccionar presencia de aleteo nasal.  
Inspeccionar permeabilidad de fosas nasales.  
Inspeccionar secreciones (color, cantidad y consistencia).



### **BOCA:**

Inspeccionar olor, capacidad para hablar, tragar morder  
Inspeccionar labios, lengua y encías, observando color, hidratación, edema, inflamación, lesiones y presencia de sangrado.  
Inspeccionar dentadura: número de dientes, caries, estado del esmalte, sensibilidad al calor y frío, prótesis y dolor.



### **OROFARINGE:**

Evaluar características de la voz, tono, ronquera o pérdida de ésta. Inspeccionar glándulas salivales, observando tamaño, color, sensibilidad, secreción y dolor.

## Corazón y pulmones(auscultación)

En esta valoración se tiene que auscultar con un fonendoscopio el corazón y los pulmones para detectar posibles anomalías. Ya que si se realiza bien la valoración se debe de escuchar sonidos anómalos, como un soplo cardíaco o una congestión pulmonar.



**Aparato respiratorio:** inspección, palpación, percusión y auscultación. Valor normal de Frecuencia respiratoria: 20-40 por minuto.

**Aparato cardiovascular:** inspección, palpación, percusión y auscultación. Revisar pulsos femorales. Lo más importante es constatar que estén presentes. Valor normal de frecuencia.

**cardiaca:** 120-140 por minuto.

**Abdomen:** inspección, palpación, percusión y auscultación. El hígado, bazo y riñones (maniobra de peloteo renal) suelen ser palpables en los lactantes, pero con tamaño, forma y consistencia conservada. Buscar masas abdominales y explorar posibles orificios herniarios.

## Sistema nervioso

Se tiene que examinar el sistema nervioso ya que el tono muscular y la capacidad de mover los brazos y las piernas por igual. Un movimiento desigual podría ser un signo de una anomalía nerviosa (como una parálisis del nervio).

## Músculos y huesos

Se hace una valoración entre el musculo y huesos para observar la flexibilidad y movilidad de brazos, piernas y caderas y comprueba y comprobar que no se haya roto ningún hueso durante el parto (en especial la clavícula), que no tenga ninguna extremidad no formada o ausente o luxación de cadera.

# Adolescente



A continuación, se describe el examen por aparatos, puntualizando los aspectos más importantes en la adolescencia; el orden y la amplitud se adaptarán según la situación de cada paciente, esto es importante en una primera visita para establecer confianza y será diferente si ya conocemos al paciente y ha tenido sus revisiones periódicas de salud.

### **Inspección general**

Durante la entrevista ya se habrá hecho una impresión inicial y esta inspección general acabará con el final de la exploración.

En general, al adolescente no se le explora totalmente desnudo

a la vista del explorador, sino que se hará por partes.

- Aspecto general, sensación de salud enfermedad, vestidos, higiene.
- Impresión sobre el crecimiento, constitución y estado nutricional.
- Actitud durante la entrevista y la exploración: personalidad, conducta, colaboración



### **Somatometría**

Peso, talla, índice de masa corporal (IMC), segmentos, velocidad de crecimiento, pliegues cutáneos en obesos y con percentiles. Valorar signos de adelgazamiento (disminución de la grasa subcutánea, aumento de los resaltes óseos) e investigar problemas psicológicos como depresión, trastorno del comportamiento alimentario, uso de drogas. o problemas orgánicos (trastornos tiroideos, diabetes, cáncer).

### **Signos vitales**

Pulso, temperatura y tensión arterial (percentiles).

Piel y mucosas Presencia de acné, exceso de vello, hirsutismo, tatuajes, estrías, rash, escarificaciones, zonas de punción, fibrosis en nudillos por vómitos autoinducidos, verrugas, etc.

El acné preocupa mucho a los adolescentes, aunque a veces no quieran reconocerlo y, además, nos puede servir de “anzuelo” para volverles a ver. Aunque les derivemos a un especialista debemos interesarnos por el tratamiento y su evolución.

## Cabeza

Descartar alopecia, seborrea, problemas en los párpados, tabique nasal y rasgos dismórficos. Hay varios trastornos genéticos que se diagnostican tarde en el adolescente: síndrome de Klinefelter, Turner o X frágil.



## Cuello

Explorar el espacio submandibular descartando el aumento de las glándulas salivales; la sialoadenitis es más frecuente en la glándula parotídea que en la submandibular; el aumento de la parótida es un signo frecuente en la bulimia antes de la aparición de otros signos producidos por los vómitos.



## Tórax

-Inspección y palpación: descartar tumefacción de la unión del esternón con la clavícula/costillas ya que la costocondritis, a estas edades, son causa frecuente de dolor torácico.

- Valorar la función pulmonar: el asma en el adolescente tiene mayor gravedad que a otras edades, en estos casos es preciso valorar la función con espirometría y educar al paciente en su control.

- Auscultación cardiopulmonar: descartar la presencia de soplos que, si son de aparición reciente, a pesar de la apariencia que tengan, se debe sospechar organicidad. Descartar clics, posible prolapso de la válvula mitral.

-Exploración de las mamas: el desarrollo del tejido mamario debe diferenciarse de la adipomastia (aumento del tejido graso que suele verse en la obesidad).

## Abdomen

Inspección: ante una pigmentación de la línea alba se sospechará un embarazo. Ante un abdomen protuberante, aumento de algún órgano intraabdominal como teratoma ovárico o embarazo.

Palpación: ante un abdomen doloroso, si es una chica sexualmente activa, pensar en una enfermedad inflamatoria pélvica, entre otras, que puede ocasionar una clínica insidiosa (febrícula, dolor pélvico, síntomas urinarios.) y graves secuelas.



Un dolor abdominal recurrente, debe hacer sospechar organicidad en esta edad: úlcera péptica, gastritis, esofagitis, o enfermedad inflamatoria intestinal.

### **Sistema nervioso**

Además de los accidentes y las intoxicaciones por drogas que pueden afectar al SNC, la patología neurológica más frecuente en esta época son las cefaleas vasculares y las psicósomáticas. En esta etapa los tumores intracraneales son los tumores sólidos más frecuente y la segunda causa de cáncer.



## Conclusión

Como pudimos ver el adolescente es un arte que lleva a profundizar con técnica y respeto en el mundo del joven para brindarle orientación y apoyo que le ayuden a superar los obstáculos que le rodean y a conocerse un poco más. La exploración es la continuación de la entrevista y, en ocasiones, es aquí donde se descubre el verdadero motivo de la consulta. Ambas deben realizarse con interés, profesionalidad, objetividad, lealtad y afecto. Reconociendo que el mundo de la adolescencia y juventud es un tiempo de ilusión y de espera en el que se fragua el proyecto de vida, es nuestra obligación como profesionales dar un paso adelante y conseguir una asistencia acorde con los tiempos actuales.



## Bibliografía

Libro de Valoracion fisica – patricia – Potter

American Academy of Pediatrics. Committee on Adolescence. Achieving Quality Health Services for Adolescents. Pediatrics. 2008; 121; 1263.

– American Family Physician. Putting Prevention into Practice (PIIP).

2019. [En Línea]. [Fecha de consulta: 8 de enero de 2019]. URL.

Disponible en:

[https://www.aafp.org/afp/viewRelatedDepartmentsByDepartment.htm?departmentId=6&page=.](https://www.aafp.org/afp/viewRelatedDepartmentsByDepartment.htm?departmentId=6&page=)

1.- Colectivo de autores. “Como registrar el Examen Físico en el paciente sano”. Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas. Ciencias Básica.2002