



Nombre del Alumno: Emmanuel Cornelio Vázquez

Nombre del tema: El cuidado del niño

Parcial: 1 parcial

Nombre de la materia: Enfermería del niño y adolescente

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar

Nombre de la licenciatura: Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: Quinto Cuatrimestre

Medición de talla

Concepto: Es la altura que tiene un individuo en posición vertical desde el punto más alto de la cabeza hasta los talones en posición de "firmes", se mide en centímetros (cm).

Material

Estadímetro.

Hoja de registro de antropometría.

Método

Marque en una hoja la forma correcta en que deben ir los pies y pegue la hoja al piso por debajo del estadímetro en caso de que este no cuente con uno.

Los pies marcados deben quedar centrados en medio de la base del estadímetro.



Procedimiento

Informe al paciente las actividades que se van a realizar para que esté enterado y sea más fácil medirlo.

Informe a la familia o familiar, las actividades que se van a desarrollar para que estén tranquilos.

Indique al sujeto que se quite el calzado, gorras, adornos y se suelte el cabello. Si es necesario ayúdele.

Coloque a la persona debajo del estadímetro de espalda a él con la mirada al frente, sobre una línea imaginaria vertical que divida su cuerpo en dos hemisferios

Verifique que los pies estén en posición correcta.



CUIDADO DEL NIÑO

Somatometría

Se trata de la recolección de datos que informan sobre la composición corporal de un paciente. El procedimiento varía, según sean niños o adultos. Ya que hay medidas diferentes para cada uno de ellos.

Este procedimiento se lleva a justo después de tomar los signos vitales. Incluso, hay profesionales que aseguran que ambos van de la mano, y que no debe separarse la somatometría de los signos vitales.



Medición del IMC

Concepto: Es la relación que existe entre el peso y la talla. Sirve para identificar: Bajo Peso, Peso Normal, Sobrepeso y Obesidad.

Método

El IMC se obtiene al dividir el peso en kilogramos entre la estatura en metros elevada al cuadrado.

Procedimiento

Mida la talla (estatura) y el peso de la persona aplicando los procedimientos antes referidos. Ejemplo:

Para una persona con talla de 1.75 m y peso de 85 Kg.

Pasos

1. Eleve la talla al cuadrado, es decir multiplique $1.75 \times 1.75 = 3.0625$ Paso
2. Divida el peso entre la talla al cuadrado, es decir, haga la siguiente operación: $85 / 3.0625 = 28.1$ puntos de IMC

Medición de peso

Concepto: Es la medida de la masa corporal expresada en kilogramos.

Material

Báscula para adulto portátil, electrónica ó de plataforma con capacidad mínima de 150 Kg y precisión de 100 a 200 g.

Método

Instalación de la báscula.

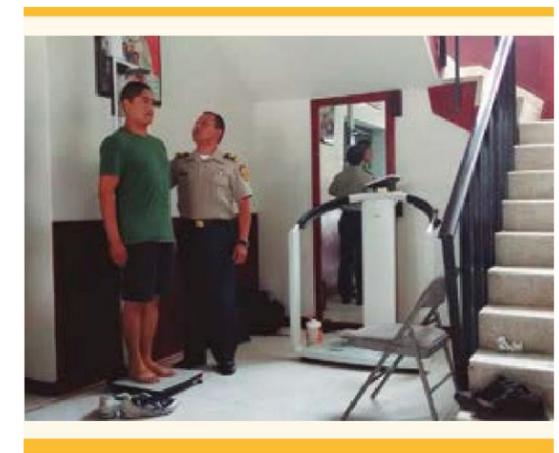
Localice una superficie plana horizontal y firme para colocarla.



Procedimiento

La medición se realizará con la menor ropa posible y sin zapatos. Se pide al sujeto que suba a la báscula colocando los pies paralelos en el centro, de frente al examinador. Debe estar erguido, con la vista hacia el frente, sin moverse y con los brazos que caigan naturalmente a los lados.

Si se emplea báscula de piso, se toma la lectura cuando el indicador de la báscula se encuentra completamente fijo.

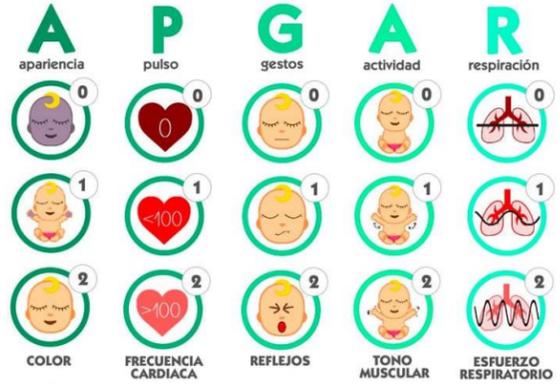


ESCALA DE APGAR

La prueba de Apgar es un examen rápido que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé. El puntaje en el minuto 1 determina qué tan bien toleró el bebé el proceso de nacimiento. El puntaje al minuto 5 le indica al proveedor de atención médica qué tan bien está evolucionando el bebé por fuera del vientre materno.

En casos raros, el examen se terminará 10 minutos después del nacimiento.

Virginia Apgar, MD (1909-1974), comenzó a utilizar el puntaje Apgar en 1952.



Valoración

El recién nacido es evaluado de acuerdo a cinco parámetros fisiológicos simples, que son: color de la piel, frecuencia cardíaca, reflejos, tono muscular y respiración. A cada parámetro se le asigna una puntuación entre 0 y 2, sumando las cinco puntuaciones se obtiene el resultado del test.

Puntuaciones

La puntuación al 1 minuto evalúa el nivel de tolerancia del recién nacido al proceso del nacimiento y su posible sufrimiento, mientras que la puntuación obtenida a los 5 minutos evalúa el nivel de adaptabilidad del recién nacido al medio ambiente y su capacidad de recuperación. Un recién nacido con una puntuación baja al minuto que a los 5 obtiene unos resultados normales no implica anomalía en su evolución.

La palabra APGAR, puede usarse como acrónimo o regla mnemotécnica recordando los criterios evaluados: Apariencia, Pulso, Gesticulación, Actividad y Respiración.



ESCALA DE CAPURRO

Test de CAPURRO (A) Valoración de la edad Gestacional

Forma de la oreja	Pabellón de deformación plana no curvado	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior	Pabellón incurvado en el borde superior	Pabellón totalmente incurvado	
Tamaño de las glándulas mamarias	No palpable	Palpable menor a 5 mm	Palpable entre 5 y 10 mm	Palpable mayor de 10 mm	
Formación del pezón	Apenas visible sin areola	Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde no levantado	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde levantado	
Textura de la piel	Muy fina, gelatinosa	fina lisa	Más gruesa Descamación superficial discreta	Gruesa, Grietas superficiales Descamación en manos y pies	Gruesa Grietas profundas apergamizadas
Pliegues Plantares	Sin pliegues	Marcas mal definidas en 1/2 anterior	Marcas bien definidas en 1/2 anterior Surcos en 1/3 anterior	Surcos en la 1/2 anterior	Surcos en mas de la 1/2 anterior
Signos Neurológicos	Signo de la buñanda	Caída de la cabeza	> 270 grados 180 a 270 180 grados < 180 grados		

Signos Somáticos de CAPURRO:

- Formación del pezón.
- Textura de la piel.
- Forma del pabellón auricular.
- Tamaño del nódulo mamario.
- Surcos plantares.

En neonatología, la valoración o test de Capurro (o método de Capurro) es un criterio utilizado para estimar la edad gestacional de un neonato. El test considera el desarrollo de cinco parámetros fisiológicos y diversas puntuaciones que combinadas dan la estimación buscada. Este método fue obtenido mediante un estudio protocolizado y prospectivo basado en el trabajo de Dubowitz y tiene dos formas de evaluación: A y B.



Test de CAPURRO (B) Valoración de la edad Gestacional

Forma de la oreja	Pabellón de deformación plana no curvado	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior	Pabellón incurvado en el borde superior	Pabellón totalmente incurvado	
Tamaño de las glándulas mamarias	No palpable	Palpable menor a 5 mm	Palpable entre 5 y 10 mm	Palpable mayor de 10 mm	
Formación del pezón	Apenas visible sin areola	Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde no levantado	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde levantado	
Textura de la piel	Muy fina, gelatinosa	fina lisa	Más gruesa Descamación superficial discreta	Gruesa, Grietas superficiales Descamación en manos y pies	Gruesa Grietas profundas apergamizadas
Pliegues Plantares	Sin pliegues	Marcas mal definidas en 1/2 anterior	Marcas bien definidas en 1/2 anterior Surcos en 1/3 anterior	Surcos en la 1/2 anterior	Surcos en mas de la 1/2 anterior

Parámetros

La escala de Silverman es una escala que va del 0 al 10, donde a medida que la puntuación aumenta, la dificultad del Recién Nacido al respirar aumenta también.

Mide cinco parámetros fácilmente evaluables, asignándole a cada uno una puntuación que va de 0 (signo clínico ausente) a 2 (signo clínico presente). Todas las variables para evaluar deben hacerse en menos de 30 segundos.



ESCALA DE SILVERMAN

La escala de Silverman (William Silverman y Dorothy Andersen 1956) es muy utilizada en las UCINs para valorar la gravedad de afectaciones respiratorias, concretamente el síndrome de distrés Respiratorio. Esta afección es muy frecuente en prematuros y grandes prematuros después del parto. El diagnóstico precoz es fundamental para instaurar las medidas oportunas y pertinentes para evitar este problema y otras complicaciones que pueden derivarse de un patrón respiratorio ineficaz.

Quejido respiratorio

Se trata de un sonido característico que se presenta cuando es expulsado el aire por una vía respiratoria estrecha. En condiciones normales no debe presentarse, entonces la puntuación de 0. Si el quejido es audible con fonendoscopio la puntuación es de 1. Si es audible sin ningún dispositivo tiene una puntuación de 2.



Movimientos toracoabdominales

Los movimientos toraco- abdominales van acompañados de una expansión torácica y abdominal durante la inspiración y una depresión en la fase espiratoria, lo normal es que sea un movimiento rítmico y armónico, cuando esto sucede se asigna una puntuación de 0.

Si el tórax permanece inmóvil y solo hay movimientos abdominales se asigna una puntuación de 1(respiración abdominal)

Si los movimientos toraco-abdominales no son armónicos y coherentes (el tórax se contrae mientras el abdomen se distiende y viceversa) se asigna una puntuación de 2, es lo que se conoce como disociación torácico abdominal.

Tiraje intercostal

Se debe a la presencia de unas arrugas o pliegues entre las costillas debido la intervención de los músculos intercostales para ayudar a respirar, en condiciones normales estos músculos no intervienen.

Si no hay presencia de dichos pliegues durante la respiración se le asigna un 0. Cuando la dificultad respiratoria es leve, el tiraje intercostal es apenas visible, aunque está presente. En estos casos se le asigna una puntuación de 1. Cuando el tiraje intercostal está muy marcado y es fácilmente visible se la asigna un 2.

Retracción xifoidea

En condiciones normales esta estructura ósea no presenta movimiento alguno durante la respiración o es imperceptible, así pues, la puntuación sería de 0. Si el apéndice se ve marcado levemente se le daría la puntuación de 1, y si el movimiento es acentuado y muy marcado la puntuación sería de 2.



Aleteo nasal

El aleteo nasal sucede cuando las fosas nasales tienen que abrirse más de lo normal porque no llega el suficiente aire a los pulmones durante la inspiración. Cuando no existe dificultad respiratoria no debe haber aleteo nasal y se puntúa con 0.

TEST DE SILVERMAN

0 puntos: No hay dificultad respiratoria
1 a 3 puntos: Dificultad respiratoria leve
4 a 6 puntos: Dificultad respiratoria moderada
7 a 10 puntos: Dificultad respiratoria severa

MOVIMIENTOS TORACOABDOMINALES	TIRAJE INTERCOSTAL	RETRACCIÓN XIFOIDEA	ALETEO NASAL	QUEJIDO RESPIRATORIO
 expansión coordinada 0 PUNTOS	 ausente 0 PUNTOS	 ausente 0 PUNTOS	 ausente 0 PUNTOS	 ausente 0 PUNTOS
 retraso en la inspiración 1 PUNTO	 débil 1 PUNTO	 poco visible 1 PUNTO	 mínimo 1 PUNTO	 audible con fonendoscopio 1 PUNTO
 expansión descoordinada 2 PUNTOS	 marcado 2 PUNTOS	 marcado 2 PUNTOS	 marcado 2 PUNTOS	 audible 2 PUNTOS

CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

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 proveedor de atención médica a hacerle un seguimiento a su hijo a medida que 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.

Etapa Infantil

Edad	Peso promedio		Estatura	
	Niñas	Niños	Niñas	Niños
Recien nacido	3,4 kg	3,4 kg	50,3 cm	50,3 cm
3 meses	5,6 kg	6,2 kg	59 cm	60 cm
6 meses	7,3 kg	8 kg	65 cm	67 cm
9 meses	8,9 kg	9,2 kg	70 cm	72 cm
12 meses	9,5 kg	10,2 kg	74 cm	76 cm
15 meses	11 kg	11,1 kg	77 cm	79 cm
18 meses	11,5 kg	11,8 kg	80,5 cm	82,5 cm
2 años	12,4 kg	12,9 kg	86 cm	88 cm
3 años	14,4 kg	15,1 kg	95 cm	96,5 cm
4 años	15,5 kg	16,07 kg	99,14 cm	100,13 cm
5 años	17,4 kg	18,03 kg	105,95 cm	106,4 cm
6 años	19,6 kg	19,91 kg	112,22 cm	112,77 cm
7 años	21,2 kg	22 kg	117,27 cm	118,5 cm
8 años	23,5 kg	23,56 kg	122,62 cm	122,86 cm

TAMIZ NEONATAL

Enfermedades que detecta

Burciaga Torres dijo que en el IMSS el tamiz neonatal incluye la detección de siete enfermedades: hipotiroidismo congénito de forma primaria e hipotiroidismo congénito central, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, deficiencia de biotinidasa, galactosemia y fibrosis quística.



Es una prueba de laboratorio que debe realizarse a todo recién nacido para identificar a aquellos que están en riesgo de padecer desórdenes metabólicos serios que son tratables, pero que no son visibles al momento de su nacimiento.

Su objetivo principal es descubrir y tratar oportunamente enfermedades graves e irreversibles que no se pueden detectar al nacimiento, ni siquiera con una revisión médica muy cuidadosa.

Uno de cada mil recién nacidos, “aparentemente sanos”, tiene en forma latente una enfermedad de consecuencias graves e irreversibles (como retraso mental o incluso la muerte) que se manifestará semanas o meses después de haber nacido.



Tamiz auditivo neonatal

El Tamiz Auditivo Neonatal es una prueba sencilla y rápida, que permite detectar disminución de la audición o sordera en recién nacidos, sin causa dolor o molestia alguna.



¿En qué consiste?

Consiste en colocar un pequeño "audífono" en el oído del bebé

Esta prueba dura unos segundos y registra la capacidad auditiva del bebé

Lo realiza el personal de salud (médico o enfermera)

Todo recién nacido tiene que hacerse esta prueba

El tiempo ideal para su realización es al nacimiento y hasta los 3 meses.

La sordera representa uno de los principales problemas al nacimiento y de discapacidad en la población infantil, sobre todo si existe el antecedente de nacimiento pretérmino.

Si se detecta en los primeros tres meses de vida, existen métodos que pueden evitar las limitaciones en el desarrollo integral del niño, principalmente en el lenguaje y el aprendizaje.



Tamiz Tonal con Audiómetro: Detección de tonos puros.

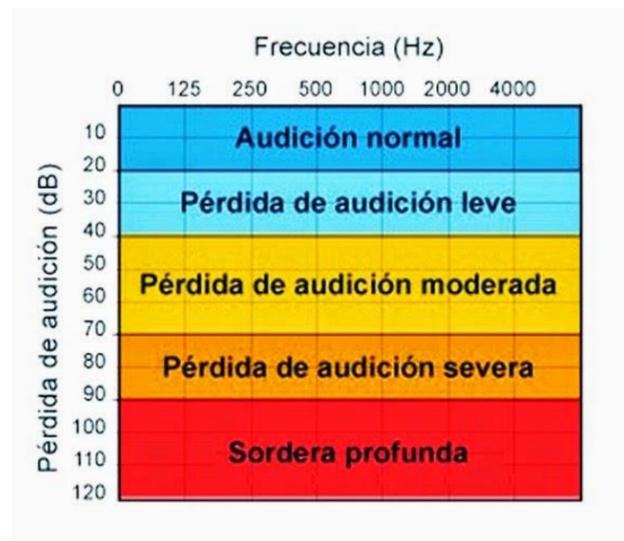
El criterio de “PASA” es la detección de las frecuencias de 500 Hz A 25 dB y de 1000, 2000 y 4000 a 20 dB en ambos oídos.

El criterio de “A CONTROL” es la falta de respuesta a 20dB en una o más frecuencias, en cualquiera de los dos oídos.

Emisiones Otoacústicas: Niños MENORES de 3 años o con poca cooperación.

El criterio de “PASA” es emisiones presentes en al menos 4 frecuencias en cada oído.

El criterio de “A CONTROL” es no tener respuesta a emisiones en al menos 4 frecuencias.



BIBLIOGRAFIA

<https://somatometria.info/>

<https://yoamoenfermeriablog.com/2018/10/09/somatometria-tecnica-enfermeria/>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003402.htm>

<https://medicina.ufm.edu/eponimo/test-de-apgar/>

<https://yoamoenfermeriablog.com/2021/02/12/edad-gestacional-capurro/>

<https://campusvygon.com/escala-silverman/>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001910.htm>

<https://www.invegem.org/tamizaje-neonatal/>

<http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201910/459#:~:text=Burciaga%20Torres%20dijo%20que%20en,biotinidasa%2C%20galactosemia%20y%20fibrosis%20qu%C3%ADstica.>

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1016/tamiz_neonatal_auditivo.pdf