Mi Universidad

Mapa conceptual

NOMBRE DEL ALUMNO: Paulina López Hernández

TEMA: ASPECTOS GENERALES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO y EVALUACION DEL CRECIMIENTO.

PARCIAL: 2do parcial

MATERIA: ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo García

LICENCIATURA: Enfermería

UNIDAD 1

ASPECTOS GENERALES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

El desarrollo es la adquisición de funciones con aumento de la complejidad bioquímica y fisiológica a través del tiempo

Comprende fenómenos de maduración y adaptación. Son características del crecimiento y desarrollo:

Dirección: Céfalo caudal y próximo distal.

Velocidad:
Crecimiento en unidad de tiempo.

Ritmo: Se refiere al patrón particular de crecimiento que tiene cada tejido u órgano a través del tiempo

Momento: Cada tejido tiene un momento en particular en el que se observan los mayores logros en crecimiento, desarrollo y madurez.

Equilibrio: Pese a que el crecimiento y desarrollo tienen distintas velocidades, ritmo, cada uno de ellos alcanza en su momento un nivel de armonía que se considera normal.

1.1Factores que regulan el crecimiento y desarrollo fetal

El crecimiento y desarrollo de un niño constituyen dos conjuntos de signos de gran significado determinar el estado de salud de los pacientes en edad pediátrica.

CRECIMIENTO

es

Movimiento de la materia viva que se desplaza en el tiempo y en el espacio

es sólo la manifestación de la capacidad de síntesis de un organismo y de cada una de sus célula

El crecimiento inicial de muchos tejidos se caracteriza por un rápido incremento en el número de células, representa un "momento crítico de crecimiento"

es un signo de salud de un niño, una expresión inadecuada del crecimiento señala la existencia de patología.

Si los hijos crecen en mejores condiciones que los padres, es frecuente encontrar tallas finales superiores.

Durante la vida intrauterina, el crecimiento está modulado por la relación entre el aporte calórico y proteico que regulan la cantidad de insulina producida por el feto.

Está regulado por la interacción de factores neuroendócrinos, que actúan de manera autocrina, paracrina y endocrina.

A partir del nacimiento las hormonas tiroideas modulan la energética

De los 12 a 24 meses de edad en adelante, el sistema de la hormona del crecimiento parece ser el principal modulador de la velocidad de crecimiento de un individuo.

Patron retrimanco de conocimiento

Se caracteriza por una edad (sea acorde con la edad cronológica y una velocidad de crecimiento superior a la señalada en la centila 10.

Tienen un crecimiento normal, aunque no posible que en etapas previas haya existido una o más condiciones limitantes del crecimiento

Los niños tienen proporciones corporales normales. Se deben descartar enfermedades orgánicas y factores nutricionales adversos.

I. Retraso constitucional del crecimiento: El paciente no presenta patología actual, ni antecedentes patológicos de ningún tipo y a ninguna edad, y existen AHF de maduración lenta.

II. Alteraciones nutricionales: Cualquier alteración que cause disminución del aporte y la utilización inadecuada de nutrientes, repercutirá de manera negativa en la capacidad de crecimiento.

Existe una gran cantidad de parámetros antropométricos, se consideran indispensables los siguientes:

1. Diámetro biceratal: mayor en las mujeres. m. Pliegue cutáneo: correlaciona la reserva energética del organismo. etc.

2. Edad dental: el número de piezas dentarias, el grado de erupción, el desgaste de los bordes dentarios y el número de dientes deciduos o temporales que han exfoliado.

3. Maduración sexual: escalas de Tanner y Marshall, que se basan en la aparición de manifestaciones sexuales secundarias.

1.2 Factores que regulan el crecimiento y desarrollo del niño

Desde la fecundación hasta la madurez sexual, el niño pasa por una fase de crecimiento.
La mayor parte de este proceso ocurre durante la infancia.

El crecimiento es resultado de la división celular y de la síntesis de proteínas que se refleja en el aumento del tamaño y peso del niño.

Durante este proceso, las necesidades de nutrientes van acordes a los cambios en la tasa de crecimiento.

¿Qué factores influyen en el crecimiento?

El proceso de crecimiento está regulado por diferentes factores, entre los que figuran factores endógenos y exógenos, cuyo equilibrio determina el estado de salud del niño.

El potencial de crecimiento viene determinado por el factor genético, cuya información se traduce en factores hormonales y de crecimiento

Hormona de crecimiento:
Ésta es esencial a partir de los 6 meses, ya que es la responsable del crecimiento en altura
y opera junto con otros factores de crecimiento.

Dentro de los factores ambientales se encuentra la nutrición, la situación socioeconómica de la familia y el nivel educacional

factores sociales y emocionales, como la calidad de las interiteraciones entre el niño y sus padres y su capacidad de establecer vínculos emocionales.

¿En qué fases podemos clasificarlo?

Crecimiento del lactante:

En los primeros seis meses el lactante crece rápidamente, luego la velocidad de crecimiento disminuye hasta los dos años y después mantienen el ritmo de crecimiento.

La edad preescolar entre 3 y 5 años

Se trata de una fase de importante desarrollo físico en el ámbito motor.

El crecimiento en la edad escolar (6 años hasta pubertad)

En la etapa escolar se producen adelantos en el desarrollo físico, mental y social. Continúa el ritmo uniforme de crecimiento lento hasta más o menos los 10 años en niñas y los 12 en niños.

El crecimiento de la pubertad

se caracteriza por una aceleración marcada en la velocidad de crecimiento, así como aparición y maduración de las características sexuales.

El peso aumenta de forma similar a la talla, siendo mayor el desarrollo de masa muscular en niños y la masa grasa en niñas.

1.2 Factores que regulan el crecimiento y desarrollo del adolescente

El crecimiento y desarrollo pueden verse afectados por: El crecimiento se refiere al crecimiento total de las dimensiones externas del cuerpo, incluyendo el esqueleto.

El crecimiento y el desarrollo pueden verse afectados por:

La genética influye directamente en la estatura del niño, es uno de los factores más determinantes, la altura final depende un 80% de los genes que recibe de mamá y papá.

Una alimentación equilibrada permite desarrollar al máximo el potencial genético del niño, la buena nutrición debe comenzar desde el útero materno hasta el final del crecimiento en la adolescencia.

La actividad física mediante el juego y el deporte estimulan la producción de células óseas que ayudarán a formar huesos sanos y resistentes que alcanzarán el tamaño máximo que los genes tengan previsto.

El descanso nocturno resulta imprescindible para un buen crecimiento.

El clima como las condiciones ambientales de una determinada zona geográfica influye en la talla que un ser humano puede llegar a alcanzar durante su periodo de crecimiento.

Los niños con carencias afectivas crecen menos que otros niños de su misma edad

La falta de higiene general, el acceso al agua potable, la detección y freno de enfermedades, las vacunas y la falta de acceso a controles médicos

1.4 Conceptos de maduración

Definición

proceso mediante el cual alcanzaa cualquier ser vivo que crece y se desarrolla hasta llegar a su punto de máxima plenitud.

es un proceso lento ya que no sucede de un momento para otro, sino que se da a partir del desencadenamiento de determinados elementos y hechos

Se puede decir que todos los seres vivos pasan por un proceso de maduración que hace que salgan de su etapa más frágil y vulnerable hasta llegar a completar su etapa final.

La infancia es considerada hasta los diez años ya que a partir de esos momentos se dice que ya el niño entra en la etapa de la pubertad y preadolescencia

Es este momento es en donde comienzan a desarrollar cartas autonomías y comienzan a cuestionar el mundo a su alrededor

la adolescencia es la última parte de la maduración aquella en la que el individuo termina de formar su identidad, sus intereses y hace frente a sus miedos

En el caso de los seres humanos un proceso largo y dificultoso que no puede ser facilmente delimitado y que ni siquiera puede ser entendido en base a pautas bien claras .

1.5 Maduración dentaria

El desarrollo dentario u odontogénesis es un conjunto de procesos complejos que permiten la erupción de los dientes debido a la modificación histológica

En los humanos, con algunas excepciones, se requiere de la presencia de esmalte, dentina, cemento y periodonto para permitir que el ambiente de la cavidad oral sea propicio al desarrollo

Los dientes de leche, o deciduos, comienzan su desarrollo entre la seota y octava semanas de desarrollo, en el útero.

Si este desarrollo no se inicia en el lapso prefijado, la odontogénesis es parcial e imperfecta.

Se acepta que el origen embriológico de las piezas dentarias se encuentra en el primer arco branquial

Nutrición y desarrollo dentario :

La nutrición afecta al desarrollo dentario, como es habitual en otros aspectos fisiológicos de crecimiento.

Los nutrientes esenciales implicados en el mantenimiento de una fisiología dental correcta son el calcio, fosforo, flúor y las vitaminas A, C y D

1.6 Maduración sexual

es

La edad o el momento en el cual un organismo obtiene la capacidad para llevar a cabo la reproducción.

Es a veces considerado sinónimo de la adultez a pesar de ser dos conceptos distintos.

es llevada a cabo como consecuencia de la maduración de los órganos reproductivos y la producción de gametos.

Puede ser acompañada también por un crecimiento repentino o proporcionalmente más rápido.

Mientras que en muchos organismos la madurez sexual está vinculada a la edad, muchos otros factores están involucrados.

UNIDAD 1

1.7Maduración psicomotriz

El desarrollo constituye un proceso continuo desde la concepción hasta la madurez.

No debe entenderse simplemente como la presentación sucesiva de acontecimientos importantes.

Etapas de la maduración psicomotriz :

Maduración sensorio motriz del lactante durante el primer trimestre de vida.

Al término del cuarto trimestre, el logro más importante es el inicio de la marcha bípeda, la madurez neuromuscular alcanzada, le permitirá dar sus primeros pasos.

bases neurológicas de la maduracion psicomotriz el tono muscular.

Es definido por Barraquer Bordas como "un estado de tensión permanente de los músculos" de origen esencialmente reflejo.

Es una actividad regida por el sistema nervioso central.

El estudio semiológico del tono comienza con la inspección del niño desnudo, que informa a su vez, sobre su estado de nutrición y el volumen de sus músculos.

La maniobra semiológica consiste en tomar a plena mano la masa muscular en estudio generalmente deltoides, bíceps o gemelos

La mayor o menor dificultad que presentan los músculos y tendones a la movilización pasiva puede medirse en forma directa o indirecta.

Para establecer la pasividad indirecta se actúa sobre un segmento de cuerpo proximal en relación al segmento a evaluar.

La pasividad directa o resistencia a la movilización se aprecia actuando sobre el segmento corporal en estudio.

REFLEJOS ARCAICOS :

son

Reacciones automáticas desencadenadas por la estimulación de diferentes receptores
y que tienden a favorecer la adecuación del individuo al ambiente.

En el niño, los reflejos fijan el ritmo del desarrollo psicomotriz.

A medida que avanza el desarrollo del sistema nervioso, los estímulos que desencadenan reflejos,

Este "periodo silenciioso o intervalo libre" .

es

para la mayor parte de la actividad arcaica

1.8 Maduración ósea

desde el primer estudio realizado en 1898, los dos más frecuentemente utilizados siguen siendo el atlas de Greulich y Pyle (GAP).

El primero es el más ampliamente aceptado por su sencillez y se basa en la comparación del grado de madurez

El segundo, requiere más tiempo para su realización y se basa en la aplicación de puntuaciones o "scores"

En ambos casos, la técnica habitualmente utilizada es la radiografía y la zona anatómica más empleada es la mano-muñeca

Existen también métodos automáticos como el CASAS y BoneXpert: poco implantados en la actualidad en la práctica clínica.

Su ventaja fundamental estriba en la eliminación de la variación interindividual.

Es importante destacar que los distintos centros de osificación no tienen el mismo valor predictivo de maduración en las distintas edades.

La valoración de la EO es siempre recomendable como parte de la rutina del estudio de los niños con problemas de crecimiento.

existen diversos métodos orientativos para el cálculo del pronóstico de talla adulta

El más empleado por su sencillez es el método de BBP y se basa en la correlación entre la talla actual y adulta a distintas edades.

Aunque la EO está retrasada antes de la pubertad, se acelera dramáticamente durante la misma, con la consiguiente pérdida de talla progresiva.

1.9 Valoración de enfermería en feto

Comienza con la primera visita en que la mujer busca atención en salud porque sospecha estar embarazada

Se divide en tres trimestres:

el primero se extiende desde la primera semana hasta la 13.

el segundo desde la 14 hasta la 26

el tercero desde la 27 hasta el término 38 a 40.

Lista de revisión para el primer trimestre:

Diagnóstico y fecha probable de parto.

Cronograma y eventos de las visitas

Asesoría para el autocuidado.

Cambios mamarios .

El estado físico se valora de la siguiente manera:

Estado respiratorio: sonidos respiratorios, frecuencia, profundidad, tos.

Estado cardiaco: frecuencia apical, ritmo, ruidos cardiacos.

Estado circulatorio: frecuencia, ritmo y calidad de los pulsos.

Estado de la piel: color, temperatura, turgencia, edemas, heridas.

El comportamiento y la apariencia de la mujer, incluido el estado de su piel, ojos, cabello y sistema cardiovascular son importantes indicadores de la función tiroidea.

Se debera enseñar a la mujer el autoexamen de mama para que lo practique todos los meses.

Se toma sangre para una variedad de pruebas: VDRL, VIH, cuadro hemático completo, grupo y Rh.

Se analiza la orina en busca de glucosa, proteínas, nitritos y leucocitos. Los hallazgos de factores de riesgo

Segundo Trimestre:

Por lo general el embarazo ya está verificado, la mujer y su familia han tenido tiempo suficiente para adaptarse a la idea.

La mayor parte de las mujeres no tienen problemas serios y se les programa un patrón común de controles prenatales.

se pregunta sobre el bienestar general emocional y fisiológico, si tiene quejas, problemas o preguntas.

tercer trimestre:

se valoran las situaciones actuales de la familia y sus efectos sobre la madre.

estado de salud fetal se someter a una investigación intensiva

Se examina la orina para descartar la presencia de glucosa, proteínas, nitritos y leucocitos.

(La prueba de tolerancia a la glucosa por lo general se realiza entre las 24 y las 28 semanas de gestación.)

1.11 Valoración de enfermería en el niño.

Florence Nightingale, célebre enfermera, escritora y estadística británica, fue una de las pioneras de la enfermería moderna

además

Es creadora del Modelo Conceptual de Enfermería.

La gestión del cuidado gira alrededor del saber enfermero y del proceso de enfermería como método para dar visibilidad e identidad a la profesión.

Gestionar el cuidado implica la construcción de un lenguaje

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA UN CONTENIDO IBEROAMERICANA EN EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA SIMPLIFIDO GESTIÓN EN ENFERMERÍA.

Los Ejemlos prioritarios de la medicina de urgencias son: reconocer a un niño con un padecimiento que pone en peligro su vida y establecer las prioridades de su atención.

En algunos aspectos, la valoración pediátrica es difícil porque requiere conocimientos acerca del desarrollo normal y anormal de los niños

La valoración inicial es un proceso diferente al del diagnóstico: el objetivo principal de la primera es identificar anormalidades anatómicas y fisiológicas.

los principales cursos que se impartan respecto a la atención de Urgencias de pacientes pediátricos han adoptado un enfoque sistemático:

1) La evaluación inicial o el "triángulo de evaluación pediátrica".

2) La evaluación primaria o "ABCDE"

3) La evaluación secundaria.

4) La evaluación terciaria o diagnóstica.

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

es

un método sistematizado de identificación y resolución de problemas de salud

dirigido a cubrir necesidades del paciente, sistema familiar y/o comunidad.

Es una herramienta de trabajo, que permite a Enfermería prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

EN PEDIATRÍA:

Triángulo de valoración pediátrica

Se desarrolló como una herramienta para identificar a los pacientes pediátricos con una afección clínica que pone en peligro la vida.

Los tres componentes que lo conforman:

1. Apariencia

2. Trabajo respiratorio

3. Circulación a la piel

los pacientes pueden categorizarse en siete diferentes estados que indican la gravedad de su situación.

Evaluación primaria:

es un enfoque sistemático de abordaje que se compone de cinco apartados.

Vía aérea:

la prioridad es verificar la permeabilidad y si ésta puede mantenerse o no.

Buena ventilación:

Un sistema práctico para evaluar y actuar en caso de ventilación inestable es:

¿Respira el paciente?

¿Cuántas respiraciones por minuto tiene?

¿Qué se ausculta cuando respira?

Circulación:

Luego de evaluar la ventilación y corregirla en caso de ser necesario se procede a evaluar la circulación.

Frecuencia y ritmo :

La detección de bradicardia o arritmias potencialmente letales requiere acciones inmediatas.

Pulsos y llenado capilar.

Temperatura de la piel.

1.12 Valoración de enfermería en el adolescente

Los adolescentes son una proporción significativa de la población chilena y presentan necesidades de salud escasamente abordadas.

Tienen un impacto significativo y deben ser adecuadamente enfrentados por los profesionales de la salud

Atención interdisciplinaria:

Se requiere de un equipo de profesionales de diferentes especialidades y disciplinas que trabajen integralmente, en interdisciplinaridad.

Perfil ad hoc del profesional:

Aquel que atienda jóvenes tienen que reunir una serie de características que influirán probablemente en su quehacer.