

Nombre del Alumno: Verónica Mariana Hernández Rincón

Nombre del tema: Exploración física y somatometria

Parcial: Segundo parcial

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

Nombre del profesor: Selene Ramírez Reyes

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7to cuatrimestre



Pichucalco, Chiapas a 10 de octubre del 2023

EXPLORACION FISICA

Aspectos generales

- 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



Aparato respiratorio



- Observar el tórax y sus movimientos.
- Interrogar sobre apneas respiratorias.
- Frecuencia de 30-50 por minuto.

Piel



Descripción de erupciones o hemangiomas en la historia clínica con sus respectivas características.

Aparato cardiovascular



- Pulsos femorales
- F.C: 120-160 latidos por minuto
- Presencia de arritmia sinusal

Inspección, palpación, percusión y auscultación.

Cabeza



Tamaño, forma y posición

Suturas y fontanelas

Cuello



- Forma y simetría
- Evaluar el tamaño, la consistencia de los ganglios.

Cara



Forma y simetría



Orejas:
Implantación,
forma y
tamaño

Medios
transparentes del
ojo

Nariz:
permeabilidad de
ambas narinas

Boca:

- Examinar el paladar y palparse.
- Tamaño y posición de la lengua. Descartar muguet.
- Presencia de dientes, que es anormal



Cordón umbilical



Limpieza del cordón con gasas, agua y jabón neutro y de glicerina es mejor. Se deben usar 3 gasas.

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



- ✓ Motilidad activa y pasiva
- ✓ Postura de la cabeza con respecto al cuerpo
- ✓ Tonicidad de los músculos, principalmente de los miembros.
- ✓ La cabeza aparece girada hacia un lado (reflejo tónico cervical) y predomina el tono muscular aumentado, con flexión de los cuatro miembros, principalmente los superiores.

Hígado, bazo y riñones



Limpio y seco

Mal olor indica infección

Registrar si ya está caído

Tamaño, forma y consistencia

Suelen ser palpables

Busca de masas abdominales

Explorar posibles orificios herniarios

Genitourinario



Evaluar tamaño y pigmentación. Constatar y registrar en la historia clínica la presencia de testículos en bolsas.

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.

Reflejo del moro



Se explora 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.

Reflejo de presión forzada



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 la marcha



Colocar al bebé en posición erecta simula la marcha apoyando primero el talón y luego la punta.

Reflejo de ojos de muñeca



✓ Se debe rotar al bebé sobre su eje longitudinal observando la respuesta ocular.

✓ Consiste en el movimiento de los ojos en sentido contrario a los movimientos pasivos del cuerpo.

Reflejo tónico del cuello

Girar el cuello hacia un lado estando en decúbito supino. Se producirá una extensión del brazo en el lado del cuerpo hacia donde mira la cara, mientras que del lado opuesto habrá una flexión del brazo.



Evaluar caderas

Asimetría de los pliegues inguinales, glúteos y del muslo.



Maniobras de Ortolani y Barlow positivas

Principalmente los inguinales y paravulvares, casi siempre acompaña a la displasia de cadera, pero puede estar presente en niños con caderas totalmente normales

Osteoarticular



Examinar la movilidad pasiva y activa de los cuatro miembros para descartar fracturas obstétricas y parálisis braquial.

Inspeccionar el cuello en busca de tortícolis por retracción del esternocleidomastoideo.

Observar alineación del raquis en busca de escoliosis congénitas y simetría de los miembros.

S O M A T O M E T R I A

Conjunto de maniobras para obtener medidas precisas de las ideas corporales de una persona.



- Peso: 2 500 a 4 kg.
- Talla: 47 a 57 cm.
- Perímetro cefálico: 33-37 cm.
- Perímetro torácico: 32-33 cm.
- Perímetro abdominal: 31-33 cm.
- Pie: 7-8 cm.

Perímetro cefálico. Pasar la cinta métrica por la región frontal y el occipucio.



Perímetro torácico. Se obtiene pasando la cinta métrica en el nivel de las tetillas, a la mitad de una respiración.



Haciendo uso de una cinta métrica, se deberá medir desde la cabeza hasta el talón.

Es importante que el bebé este quieto y sus piernas estén extendidas.

Pie. Se coloca la cinta métrica de modo que quede en contacto con la planta del pie, la medición se hace del vértice del talón al primer orjejo del pie.

Perímetro abdominal. Se obtiene pasando la cinta métrica en el nivel de la cicatriz umbilical.

1. Calibrar la báscula; colocar una toalla de papel en el piso del aparato
2. Colocar al niño en la báscula, con cuidado, con el cuerpo alineado
3. Mover las barras de la báscula y encontrar el peso del niño
4. El niño debe estar alineado; el vértice de la cabeza y los talones juntos forman un ángulo recto
5. Bajar la rama del estadiómetro y hacer la lectura de la talla

Peso



Bibliografía

Universidad Del Sureste [UDS], (2023) antología de enfermería en el cuidado del niño y el adolescente.

<file:///C:/Users/veron/Documents/Antologias%207/cuidado%20del%20ni%C3%B1o.pdf>

Manual moderno de enfermería pediátrica Irma Valverde Molina, Nancy Angélica Mendoza Caballero, Isabel Cristina Peralta Reyes.

<file:///C:/Users/veron/Documents/Antologias%207/guia%20del%20ni%C3%B1o.pdf>