



NOMBRE DE ALUMNA: MARIA
FERNANDA AGUILAR HIDALGO

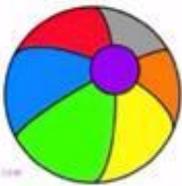
NOMBRE DE LA PROFESORA: MARIA
JOSE HERNANDEZ

NOMBRE DEL TRABAJO: CUADRO
SINOPTICO

MATERIA: ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y
ADOLESCENTE

GRADO: 7TO CUATRIMESTRE.

GRUPO: B



10 años

CONCEPTOS

CRECIMIENTO

Aumento del número y tamaño de las células, que da como consecuencia aumento de masa viviente; Implica multiplicación celular.

1. Dirección
2. Velocidad
3. Ritmo y secuencia
4. Momento y oportunidad

DESARROLLO

Adquisición de funciones con aumento en su complejidad bioquímica y fisiológica, a través del tiempo y permitir que en la vida posnatal adquieran función eficiente.

1. Maduración
2. Adaptación

FACTORES QUE INTERVIENEN

1. Genéticos
2. Neuroendocrinos
3. Ambientales
4. Sociales



RECIÉN NACIDO

Crecimiento

1. COF: 35.0 cm
2. Talla: 50.8 cm.
3. Peso: 3.0 a 3.5 kg.

Desarrollo

Aún sin habilidades adquiridas



CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL MENOR DE 2 AÑOS

LACTANTES (29 días- 15 meses +/- 3 meses)

Crecimiento

- Peso**
1. 3 kg primeros 4 meses – 750 mg/mes
 2. 2 kg 5-8 meses= 500 mg /mes
 3. 1 kg 9-12 meses= 250 mg /mes

- Talla**
1. 1-3 mes = 3 cm/mes
 2. 4-8 meses=2 cm
 3. 9-10 meses=1 cm /mes

- COF**
1. RN: 34-35 cm
 2. 6 meses: 44 cm
 3. 1º año: 47 cm

- Fontanelas**
1. Anterior: cierran al 1º año o año y medio
 2. Posterior: cierra en 2-4 semanas

- Dentición**
- 6 meses prurito, 7-9 meses salen incisivos inferiores, superiores, laterales superiores, inferiores, premolares y al 1º año 6-8 dientes.



Desarrollo motor grueso

- ✓ 1º mes: Hipertonicidad muscular, reflejo de succión, búsqueda, moro, marcha automática
- ✓ 2º-3º mes: Se pierden poco a poco reflejos del RN
- ✓ 4-6º mes: Sostiene la cabeza (etapa II de caminar estática), Estando boca abajo extiende los miembros superiores y levanta el tórax, Lleva todo a su boca, juega con sus manos y con sus pies.
- ✓ 7-9º mes: Sentarse solo. En boca abajo se arrastra, gateo, etapa III de caminar transición, se sostiene de pie apoyado con manos.
- ✓ 10-12 meses: Permanece firme de pie, se para sosteniéndose de barandilla (etapa IV de caminar → camina con o sin ayuda).
- ✓ 13-16 meses: Camina, sube gateando las escaleras, (etapa V de caminar → correr).
- ✓ 17-20 meses: Lanzar y pasear pelota, subir escaleras.

Desarrollo motor fino

- ✓ 1º mes: Utiliza mano como garra
- ✓ 2º-3º mes: Abre y mira sus manos, forma una pinza
- ✓ 4-6º mes: Pinza gruesa (palmar).
- ✓ 7-9º mes: Pinza se forma entre el pulgar y otros dedos
- ✓ 10-12 meses: Pinza con el pulgar e índice (fina)
- ✓ 17-20 meses: Garabatos circulares. Abre y cierra puertas.



Desarrollo del lenguaje

- ✓ 1º-3º mes: Mirada directa y definida (sonidos a, u)
- ✓ 4-6º mes: Parloteo, gritos de alegría, ríe a carcajadas.
- ✓ 7-9º mes: balbuceo, imita sonidos, sílabas (ba, do, ca)
- ✓ 10-12 meses: 1-3 sílabas, atiende a su nombre, llama a su mamá, comprende no, dice adiós.
- ✓ 13-16 meses: Señala, parlotea varias palabras
- ✓ 17-20 meses: 10-20 palabras, nombre, acata órdenes sencillas

Desarrollo personal social

- 1º-3º mes: Siente caricias/ fija mirada/ sigue personas, objetos, sonidos.
- 4-6º mes: Contempla su imagen en espejo/ mira a quien lo llama / respuesta vocal social.
- 7-9º mes: Distingue extraños, adquisición de esquema familiar/reacciona ante su imagen/ sostiene taza.
- 10-13º Meses: Ayuda a vestirse/ entrega juguetes/ aplaude/ soplar.
- 13-16 meses: Indica ropa sucia o majada.
- 17-20 meses: Reconoce y nombra partes del cuerpo/ inicia control de esfínteres.



EXAMEN FÍSICO

¿Qué es?

La exploración física es el conjunto de maniobras que realiza para obtener información sobre el estado de salud de una persona.

Técnica de la exploración física

- Es ordenada y sistémica
- Céfaló - caudal
- Próximo - distal

Técnicas de la valoración

- Inspección
- Auscultación
- Palpación
- Percusión

Evaluación del E. Físico

CABEZA: Palpar las suturas y fontanelas. Si las fontanelas están prematuramente cerradas pensar en: micro, macro e hidrocefalia. Debemos derivar al especialista y realizar seguimiento.



CABELLOS: Verificar implantación, distribución, textura (quebradizo), color, ver si hay infecciones en cuero cabelludo, pediculosis e higiene.



CARA: FACIES: Observar la forma; **OREJA** Observar anomalías en el pabellón. **OJOS:** Párpados: observar hinchazón, cambios de color, Pupilas, Movimientos oculares, Globos oculares. **NARIZ:** Observar si las fosas nasales están permeables. Evaluar deformidades o desviación del tabique. **BOCA:** Observar simetría, mucosa, encías, frenillo sublingual, piezas dentarias.



CUELLO: Explorar simetría, flexibilidad, presencia de dolor, tumoraciones, aumento de volumen de los ganglios.



TÓRAX: Observar asimetrías, respiración, tiraje. Agrandamiento de la glándula mamaria, Auscultar para detectar ruidos cardiacos anormales, respiratorios y soplos.



ABDOMEN: Observar distensión abdominal, circulación venosa, ombligo de acuerdo a la edad (cuidado e higiene) Palpar si hay crecimiento del hígado, bazo y tumoraciones. Presencia de hernias umbilicales, inguinales.



COLUMNA VERTEBRAL: Observar asimetrías, rigidez y postura estando el niño sentado, de pie y acostado, verificando si hay desviaciones de la curvatura normal de la columna: lordosis, escoliosis y cifosis.



EXTREMIDADES: Observar simetría, deformidades y acortamientos. Descarte de Displasia de Cadera: Recién nacidos, valorar el signo de Barlow y de Ortolani.



GENITOURINARIO: Observar el tamaño y forma de los genitales externos, higiene, presencia de inflamación, dolor o secreciones. **En niñas,** observar, labios mayores, menores, clitoris, himen. **En niños,** determinar el tamaño, ubicación, palpación de los testículos a fin de descartar criptorquidia, hidrocele y observar prepucio.



ANO: En recién nacidos verificar características y permeabilidad. Observar fisuras, fistulas perianales, malformaciones ano rectales

PIEL Y ANEXOS: Observar color (cianosis, ictericia, palidez), hemangioma, erupciones, presencia de edema, estado de higiene. Coloración verdosa en zona sacro coccigea, las llamadas Manchas Mongólicas, son normales y desaparecen a los dos años de edad. Dermatitis, observar maceración de la piel por contacto prolongado con pañal mojado



DEBEMOS TENER EN CUENTA EL EXAMEN NEUROLÓGICO Y LOS REFLEJOS:

EXAMEN NEUROLÓGICO: *Observar el comportamiento general, capacidad de comprender y comunicar, según edad.

- * Evaluar calidad del sueño, si se despierta fácilmente, o duerme por periodos cortos.
- * Tener en cuenta el llanto y la irritabilidad continua y persistente
- * Evaluar pares craneales.
- * Evaluar reflejos primarios:
 - Extensión cruzada desde el nacimiento hasta los 02 meses.
 - Moro desde el nacimiento hasta los 04 meses.
 - Presión palmar desde el nacimiento hasta los 04 meses.
 - Reflejo de marcha desde el nacimiento hasta los 03 meses.
 - Defensas laterales, desde los 04 meses.
 - Landau desde los 4-6 meses hasta los 30 meses
- * Tono muscular: Definido como la capacidad de tensión que tienen los músculos al realizar un movimiento.



REFLEJOS	IMPORTANCIA	EDAD DE INICIO	EDAD DE DES-APARICIÓN	PROCEDIMIENTO PARA VALORACIÓN
Succión	Es importante para la adecuada alimentación del bebé.	Recién nacido		Se introduce el dedo meñique entre los labios del niño, éste inicia el chupeteo con fuerza, succionando un mínimo de 5 a 6 veces con energía de forma continua y sin fatiga
Moro	Este reflejo es importante porque nos da a conocer que el niño responde a los sonidos, y va a tener que ver en el futuro el equilibrio.	Recién Nacido	4 meses	Se puede provocar, haciendo un ruido con las manos golpeando la mesa de examen clínico, hacia los lados del bebé el que reaccionara con un sobresalto como si se "asustara", veremos una reacción de todo su cuerpo, extendiendo brazos y piernas.
Presión Palmar	Este reflejo representa la futura prensión de la mano del niño.	Recién Nacido	4 meses	Colocar el dedo índice en la palma de la mano del niño y hacer una ligera presión. La respuesta es la flexión de los dedos del niño, como si agarrara su dedo.
Presión Plantar	Este reflejo representa la futura marcha adecuada en el niño.	Recién Nacido	9 meses	Presionar con el dedo la zona de la planta del pie (inmediatamente por debajo de los dedos del pie del bebé) La respuesta es la flexión de los dedos del pie del bebé.