



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

Nombre del Alumno: Densee Lineth Bautista Peralta.

Nombre del tema: Etapas De La Valoración Y Exploración Física Del Niño.

Parcial: 2do.

Nombre de la Materia: Enfermería En El Cuidado Del Niño Y El Adolescente.

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 7mo.

Valoración y exploración física del niño

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

Es un procedimiento rápido que no requiere tocar al paciente; es un reconocimiento de patrones que permite categorizarlo según su gravedad.

Componentes que lo conforman

1. Apariencia.
2. Trabajo respiratorio.
3. Circulación a la piel.

Ejemplos

1. La evaluación de la apariencia es fundamental, sobre todo el concerniente al estado del sistema nervioso central y la interacción del paciente con su ambiente.

2. El trabajo respiratorio refleja el intento del niño por compensar las deficiencias de la oxigenación y ventilación. En su evaluación se observan los movimientos y se escuchan los sonidos al respirar.
3. La evaluación de la circulación, cuando es anormal, casi siempre puede orientar a un problema hemodinámico.

Evaluación primaria

En esta evaluación se toca al paciente y se recurre a los procedimientos instrumentales auxiliares, como: oximetría de pulso, auscultación y medición de la presión arterial.

Ejemplos de esta

- Vía aérea.
- Buena ventilación.
- Circulación.
- Frecuencia y ritmo.

- Pulsos y llenado capilar.
- Temperatura de la piel.
- Presión arterial.
- Discapacidad neurológica y dextrosa.
- Exposición.

La sospecha diagnóstica debe corroborarse con estudios dirigidos de acuerdo con los hallazgos. Durante toda la valoración y en cada uno de sus pasos es indispensable reevaluar constantemente, debido a que la condición de los pacientes en estado crítico puede cambiar de un momento a otro.

Evaluación secundaria

Con los dos primeros pasos de la valoración se identifican las situaciones clínicas que ponen en peligro la vida y se actúa en consecuencia, con acciones o procedimientos dirigidos a corregir estos problemas potencialmente mortales.

Obtención de datos "SAMPLE":

S: signos y síntomas.
A: alergias.
M: medicamentos específicos, dosis ponderal, intervalo de administración y tiempo desde la última dosis.
P: pasado, antecedentes personales patológicos.
L: liberación, tiempo transcurrido desde el último alimento y su naturaleza.
E: eventos que pudieron haber llevado al estado actual del paciente.

Enseguida se realiza una exploración física exhaustiva de forma topográfica denominada "de pies a cabeza" en busca de nuevos datos que puedan esclarecer las causas del estado del paciente y sugerir un posible diagnóstico.

Valoración y exploración física del niño

Evaluación terciaria o diagnóstica

La sospecha diagnóstica debe corroborarse con estudios dirigidos de acuerdo con los hallazgos.

Durante toda la valoración y en cada uno de sus pasos es indispensable reevaluar constantemente, debido a que la condición de los pacientes en estado crítico puede cambiar de un momento a otro.

Exploración física del niño y el adolescente.

Aspecto general: 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.)

Ejemplos de esta

- Piel
- Cabeza
- Cara
- Ojos
- Orejas
- Nariz
- Boca
- Cuello
- Abdomen

- Genitourinario
- Neuromuscular
- Evaluar los reflejos arcaicos:
 - Reflejo de Babinski.
 - Reflejo del moro

- Reflejo de ojos de muñeca.
- Reflejo tónico del cuello.
- Reflejo de reptación.
- Reflejo de marcha.
- Reflejo de prensión forzada

Descripción de la exploración

En esta se ve el tamaño, coloración, forma, simetría, permeabilidad, posición, observación de movimientos, consistencia, valores normales.

También se hace la inspección, palpación, percusión y auscultación cuando se requiere. Limpieza de áreas importantes del niño, como Evaluar higiene del cordón. Este debe estar siempre limpio y seco. Una buena higiene implica 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. La limpieza debe ser lo suficientemente vigorosa para que el cordón quede libre de suciedades, detritus, costras, etc. Recordarle a los padres que esta maniobra no duele, y que el bebé generalmente llora porque el alcohol está frío. Realizar las pruebas de los reflejos para asegurarnos que todo está bien con el niño y así poder detectar cualquier anomalía que tenga este.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

[Antología UDS](#)