



Nombre del alumno: Estrella del Carmen Manuel Alvarez

Nombre del tema: Exploración física del niño y del adolescente,
crecimiento el niño y del adolescente

Materia: enfermería en el cuidado del niño y del adolescente

Nombre del maestro: Selene Ramírez Reyes

Nombre de la licenciatura: En enfermería

Cuatrimestre: 7mo

EXPLORACION FISICA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Medición de Peso: Para la toma del peso, la pesa se debe encontrar en una superficie plana, horizontal y firme. Antes de iniciar, comprueba su adecuado funcionamiento y su exactitud.

Medición de Talla: Ubique el tallímetro en una superficie contra una pared, mesa, gradas, etc., asegurándose de que quede fijo, tanto la base fija como el tablero del tallímetro.

Valoración de signos vitales:

se sugiere evaluar la frecuencia respiratoria antes de iniciar acciones más invasoras con el fin de no alterar su valor, prosiga con la frecuencia cardíaca, presión arterial y finalmente temperatura (axilar y rectal cuando corresponda).

3. Región torácica:

Simetría, tamaño y forma, en lactantes el tórax tiene forma cilíndrica (tonel). Palpar las 12 costillas, esternón y ambas clavículas. Características de la respiración.



Cabeza: Simetría de rasgos faciales, **Fontanelas:** Lambda hasta los 3 meses y Bregma anterior hasta los 18 meses edad, en que se espera que estén osificadas. Verificar tensión y dimensiones con traveses de los dedos índice, medio y anular. Simetría de ojos (verificar con reflejo de luz), diámetro pupilar y reacción a la luz, características de escleras y conjuntivas.

4. Región abdominal:

Para un examen completo se debe observar, palpar superficial y profundamente y auscultar. Características del abdomen: prominente, cilíndrico, blando, depresible e indoloro.

Examen oftalmológico en el niño:

El ojo normal en lactantes y niños se caracteriza por: en el recién nacido el globo ocular y córnea son relativamente más grande en comparación con el tamaño del cuerpo.

5. Columna:

en lactantes tiene forma de "C" (en sentido céfalo caudal), pues aún no existe desarrollo de las curvaturas normales por falta de mielinización del sistema nervioso. Cuando el lactante sostiene la cabeza comienza el desarrollo de la curvatura cervical, al sentarse el desarrollo de la lumbar, al caminar logra un mejor desarrollo de ambas curvaturas, semejando la forma de "S" de la columna propia del adulto. La columna debe examinarse en dos posiciones, lateral y frontalmente.

2. Cuello:

siguiendo el trayecto del músculo esternocleidomastoideo descartando la presencia de nódulos, abscesos y adenopatías. Consignar tamaño, ubicación, dolor, consistencia, movilidad y aumento de temperatura.



6. Caderas :

En lactantes menores de un año realizar el examen en busca de: Signo de Ortolani Barlow(+), Signo de Galeazzi, La limitación de la abducción, Buscar simetría de pliegues anterior y posterior.

EXPLORACION FISICA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

7. Extremidades: Se debe comprobar la simetría de longitud, desarrollo músculo-esquelético, movilidad, flexibilidad, rigidez de las articulaciones, temperatura, coloración y pulsos periféricos. En extremidad superior izquierda, buscar cicatriz de vacuna BCG. Inspeccionar el nº de dedos de manos y pesquisar un dedo extra (polidactilia) o la fusión de alguno (sindactilia).



9. Región genitourinaria: Para realizar este procedimiento se debe observar, inspeccionar y palpar la zona en forma simultánea, procurar ambiente correcto y actitud profesional. En lactantes ubicar al niño en decúbito dorsal e hiperextensión de columna, y en pre escolares y escolares, ubicar al niño de pie, para buscar hernias inguinales.

En los niños mayores de tres años, retraer el prepucio para visualizar el meato urinario en el extremo anterior del glande y sus condiciones higiénicas.

10. Región anal: La ubicación del ano es a un cms. por delante del periné. (Trazar línea imaginaria entre ambos isquios, al centro de esta línea se debe ubicar al ano en forma normal) Verificar el tono muscular del esfínter externo anal, tocando la región se produce la arruga anal, en los niños más grandes solicitar que apriete los glúteos. Observar presencia de secreciones o signos de grataje que indican presencia de parásitos. Pesquisar fístulas en la región del periné. En fístulas de recto, vagina y útero, observar la ubicación de las deposiciones en el pañal (adelante) y orina mezclada con deposiciones.



En las niñas el examen incluye los órganos externos y la región inguinal. Separar los labios mayores con el dedo índice y pulgar, observar labios menores, clítoris, meato urinario y vagina. Evaluar condiciones higiénicas. Pueden detectarse adherencias anormales en los labios menores (sinequia) o una hipertrofia de estos, causando molestias y una mayor predisposición a infecciones.

Adolescentes: En adolescentes hombres evaluar lesiones, masas tumorales, varicocele. Instruir a realizar autoexamen testicular. En las niñas adolescentes, preguntar por periodicidad menstrual y características de éstas. En ambos: preguntar por actividad sexual.

CRECIMIENTO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

¿QUÉ ES?

El crecimiento de un niño y adolescente es un proceso que implica cambios físicos, intelectuales, emocionales y sociales.

RITMO DE CRECIMIENTO

Los niños crecen a un ritmo constante entre los 2 y los 10 años, y luego experimentan un aumento repentino en la pubertad, que suele ocurrir entre los 9 y los 15 años.

VELOCIDAD DE CRECIMIENTO

Los niños crecen unos 2,5 pulgadas (de 6 a 7 centímetros) al año entre los 6 y los 12 años, y ganan de 4 a 7 libras (de 2 a 3 kg) al año hasta la pubertad.

FACTORES QUE INFLÚYEN EN EL CRECIMIENTO

La dieta, el ejercicio y los genes son factores que pueden influir en la altura, el peso y la textura de un niño.

VALORACION DEL CRECIMIENTO

El pediatra realiza controles de rutina para medir y pesar al niño, y comparar sus medidas con las de otros niños de su misma edad y género.

HORMONA DE CRECIMIENTO

La hipófisis, una glándula del cerebro, sintetiza la hormona de crecimiento, que estimula el crecimiento de los huesos.

CAMBIOS FÍSICOS DURANTE LA PUBERTAD

En los varones, aparece el vello púbico y facial, y su voz se vuelve más grave. En las niñas, aparece el vello púbico, les crecen los senos y les llega la menstruación.