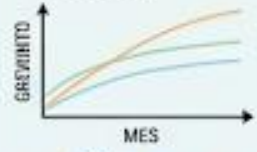


CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN PEDIATRÍA

12- 18 Años

0-1 MES Recién Nacido

- Reflejos innatos
- Alimentación frecuente



1 mes al 1 año

- Sonrisa social
- Sostiene la cabeza
- Balbuceos iniciales



HITOS CLAVE POR EDADES Y PARÁMETROS

1 mes - 1 año

- #### Gateador
- Se sienta solo
 - Empieza a gatear
 - Reconoce caras familiares



- #### Primeros Pasos
- Camina con ayuda/solo
 - Primeras palabras
 - Usa gestos



1 - 3 años

- #### Niño Pequeno
- Corre y trepa
 - Construye frases cortas
 - Juego simbólico simple



3 - 6 años

- #### Prescolar
- Dibuja formas
 - Habla con fluidez
 - Entiende reglas de juegos



6- 12 años

- #### Escolar
- Mayor coordinación
 - Lee y escribe
 - Amistades complejas

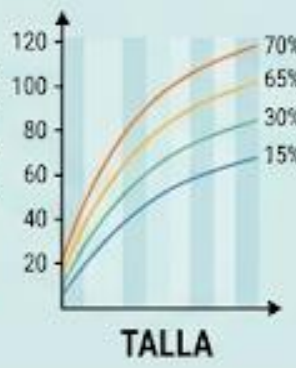
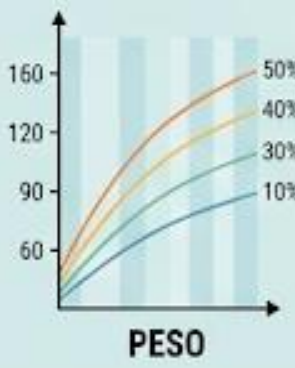


Adolescente

- Pubertad y cambios físicos
- Pensamiento abstracto
- Identidad e independencia



CRECIMIENTO FÍSICO



ÁREAS DE DESARROLLO

MOTORA
(Guesa y Fina)

LENGUAJE Y COMUNICACIÓN

COGNITIVA

SOCIOEMOCIONAL

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

- Estrategias para establecer una buena comunicación con la familia
- Preséntese
- Explique el propósito de la entrevista
- Proporcione intimidad
- Dirija el foco de la entrevista
- Haga una pregunta cada vez
- Haga participar al niño en la entrevista
- Utilice un tipo de lenguaje
- Utilice un intérprete para mejorar la comunicación
- Escucha activa

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

Escucha activa

- **Atención total** (oír, observar, actitudes, duda, evita responder, tono de voz, ansiedad, ira, falta de preocupación)
- Alerta a los temas, sobre el diagnóstico del niño, economía familiar
- Observe si la conducta no verbal: (postura, gestos, movimientos corporales, contacto visual y expresiones faciales) es coherente con las palabras y tono de voz utilizados.

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

- Datos que deben recogerse: obtenga y organice la historia de salud, médica y personal-social del niño para planificar la asistencia de enfermería.
- Información del paciente
- Estado de salud: El motivo de consulta, historia de la enfermedad actual
- Antecedente personales
- Mantenimiento de la salud:
- Medicamentos:
- Alergias:
- Vacunas
- Medidas de seguridad utilizadas:
- Actividades y ejercicio:
- Nutrición:
- Sueño:

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ACTUAL

Característica

Variables definitorias

Inicio	Súbito o progresivo, episodios previos, fecha y momento del inicio
Tipo de síntomas	Dolor, picor, tos, vómitos, goteo nasal, diarrea, erupción, etc.
Localización	Generalizado o localizado, preciso anatómicamente
Duración	Continuo o episódico, duración de los episodios
Gravedad	Afecta las actividades cotidianas; p. ej., le despierta, disminución del apetito, incapacitación
Factores contribuyentes	Qué alivia o empeora los síntomas, qué precipita el problema, exposición reciente a infección o alérgeno
Evaluaciones previas del problema	Pruebas de laboratorio, médico u hospital donde se hizo, resultados de las exploraciones previas
Tratamiento previo y actual	Fármacos prescritos y de libre dispensación, tratamientos complementarios alternativos, otros tratamientos (calor, hielo, reposo), respuesta a los tratamientos

HISTORIAL PRENATAL

Prenatal

Edad de la madre, salud durante el embarazo, atención prenatal, ganancia de peso, dietas especiales, fecha probable de parto
Detalles de las enfermedades, hallazgos radiológicos, hospitalizaciones, medicaciones, complicaciones, coordinación del embarazo
Historia obstétrica previa

Antenatal: descripción del parto

Lugar del parto (hospital, domicilio, maternidad)
Parto espontáneo o inducido, duración de la labor de parto, tiempo/duración de la rotura de membranas
Vaginal o por cesárea, uso de fórceps o ventosa, posición cefálica o de nalgas
Edad gestacional, embarazo único o múltiple

Estado del niño en el nacimiento

Peso, puntuación Apgar, llanto inmediato
Necesidad de incubadora, oxígeno, aspiración, ventilación
Anomalías detectadas, manchas de meconio

Posnatal

Dificultades en el nido: alimentación, dificultades respiratorias, ictericia, cianosis, erupciones
Duración de la estancia hospitalaria, sala de cuidados neonatales especiales, en el domicilio con la madre
Alimentación con lactancia materna o fórmula adaptada, pérdida/ganancia de peso en el hospital
Atención médica necesaria la primera semana de vida: reingreso hospitalario

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

- **ANTECEDENTES FAMILIARES:** enfermedades familiares y hereditarias de tres generaciones de la familia, que incluye a los abuelos, tíos, tías, primos, al niño y a sus hermanos.
- **REVISIÓN POR SISTEMAS:** es una visión general de la salud completa del niño.

INFORMACIÓN PSICOSOCIAL:

- Composición de la familia
- Cabezas de familia con empleo
- Descripción de la casa y del entorno familiar
- Convenios con la escuela o guardería;(descripción del lugar que vive)
- Cambios en la familia o tipo de vida

ENFERMEDADES HEREDITARIAS O FAMILIARES

Enfermedades infecciosas	Tuberculosis, VIH, hepatitis, varicela
Enfermedades cardíacas	Malformaciones cardíacas, infartos de miocardio, hipertensión, dislipidemias, muerte súbita infantil
Trastornos alérgicos	Eccema, fiebre del heno o asma
Trastornos oculares	Glaucoma, cataratas, pérdida visual
Trastornos auditivos	Pérdida auditiva
Trastornos hematológicos	Drepanocitosis, talasemias, deficiencia de G6PD, leucemia, hemofilia
Trastornos pulmonares	Fibrosis quística
Cáncer	Tipo, edad de inicio temprana
Trastornos endocrinológicos	Diabetes mellitus, hipotiroidismo, hipertiroidismo
Trastornos mentales	Retraso mental, epilepsia, trastornos psiquiátricos
Trastornos musculoesqueléticos	Artritis, distrofia muscular
Trastornos gastrointestinales	Úlceras, colitis, enfermedad cardíaca, enfermedad renal
Trastornos metabólicos	Fenilcetonuria, galactosemia, enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce, enfermedad de Tay-Sachs
Problemas de los embarazos	Abortos de repetición, muerte fetal intrauterina
Problemas de aprendizaje	Trastorno por déficit de atención, síndrome de Down

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema corporal Ejemplos de problemas para identificar

General	Patrón general de crecimiento, estado general de salud, es capaz de mantenerse al nivel de otros niños o se cansa fácilmente con la alimentación o con la actividad, fiebre, patrones de sueño
	Alergias, tipo de reacción (habones, erupción, dificultad respiratoria, inflamación, náuseas), estacional o con cada exposición
Piel y ganglios	Erupciones, piel seca, prurito, cambios en el color o textura de la piel, tendencia a los hematomas, ganglios linfáticos inflamados ostensibles
Pelo y uñas	Caída del pelo, cambios del color por la textura, uso de tinte o productos químicos
	Anomalías del crecimiento o color de las uñas
Cabeza	Cefaleas
Ojos	Problemas visuales, entorna los ojos, estrabismo, ojo vago, usa gafas, infecciones del ojo, enrojecimiento, lagrimeo, ardor, se frota los ojos, párpados inflamados
Oídos	Infecciones de oído, secreción de los oídos frecuente o tubos en los oídos
	Pérdida auditiva (no responde a ruidos fuertes o a preguntas, inatención, ¿alguna vez se le han realizado pruebas auditivas?), audífonos o implante coclear
Nariz y senos paranasales	Sangrados nasales, congestión nasal, catarros con goteo nasal, dolor o infecciones sinusales
	Obstrucción nasal, dificultad para respirar, ronquido nocturno
Boca y garganta	Respiración bucal, dificultad para deglutir, babeo, dolor de garganta, enfermedades estreptocócicas, mal aliento
	Erupción dental, caries, aparatos de ortodoncia
	Cambio de la voz, ronquera, problemas en el habla

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cardíaco y hematológico	Soplo cardíaco, anemia, hipertensión, cianosis, edema, fiebre reumática, dolor torácico
Tórax y respiratorio	Dificultad para respirar, episodios de atragantamiento, tos, sibilancias, cianosis, contacto con tuberculosis, otras infecciones
Digestivo	Movimientos intestinales, frecuencia, color, regularidad, consistencia, molestias, estreñimiento o diarrea, dolor abdominal, sangrado rectal, flatulencia, náuseas o vómitos
	Apetito habitual
Urinario	Frecuencia, urgencia, disuria, goteo, fuerza del chorro urinario
	Control de esfínteres: edad a la que se quitó el pañal por el día y por la noche, enuresis
Reproductor	En niños puberales
Niñas	Inicio de las menstruaciones, cantidad, duración, frecuencia, molestias, problemas; flujo vaginal, desarrollo mamario
Niños	Inicio de la pubertad, poluciones nocturnas, erecciones, dolor o secreción en el pene, inflamación o dolor testicular
Ambos	Actividad sexual, uso de anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual
Musculoesquelético	Debilidad, torpeza, mala coordinación, equilibrio, temblores, marcha anómala, dolor en músculos o articulaciones, inflamación o enrojecimiento articular, fracturas, escoliosis
Neurológico	Lesiones en el cerebro o la cabeza, retraso en el desarrollo del habla y el vocabulario, problemas con la articulación
	Convulsiones, síncofes, mareos, adormecimiento
	Problemas de aprendizaje, rango de atención, hiperactividad, problemas de memoria

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

ESTADO DEL DESARROLLO

- Información sobre el desarrollo motor, cognitivo, del lenguaje y social ayudarán a planificar la asistencia de enfermería.

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

- **ABORDAJE DE LA EXPLORACIÓN SEGÚN EL DESARROLLO**

- **Recién nacidos y lactantes menores de 6 meses de edad**

- Durante la exploración procure que el niño esté cómodo físicamente dándole de comer, utilizando un chupete, en brazos o cambiándole el pañal para mantenerlo tranquilo y en calma.
 - Tranquilo o dormido para auscultar los pulmones, corazón y abdomen.
 - La exploración de las caderas, deben realizarse al final.

- **Lactantes de más de 6 meses de edad**

- Separarse de sus padres y estar con extraños le produce ansiedad.
- Observe el nivel de actividad general del lactante, su humor y cómo reacciona a la manera en que le tratan sus padres.
- Sonría y hable con suavidad al lactante durante el procedimiento.

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

Niños pequeños

- Pueden ser activos, curiosos, tímidos, cautos o lentos para adaptarse a una nueva situación.
- La ansiedad ante los extraños, mantener a los niños pequeños con sus padres y explórellos en sus rodillas.
- Comience la exploración por los pies y pase poco a poco hacia el cuerpo.
- Por último el uso de instrumental

Preescolares

- Valorar si el niño está dispuesto a estar separado de los padres.
- Los niños habitualmente cooperan durante la exploración física.
- Algunos niños prefieren que se les explore primero la cabeza, ojos, oídos y boca, mientras que otros prefieren que esto se realice al final.

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

Preescolares

- Deje que el niño toque y juegue con el equipo
- Distraiga al niño para que coopere durante la exploración, pedirle que diga el nombre de los números, de los colores o que hable sobre su actividad favorita.
- Dar un refuerzo positivo cuando el niño coopera

Escolares

- Los niños, están dispuestos a colaborar sentarse en la camilla y colaborar durante la exploración.
- Secuencia cabeza-pies

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

Adolescente

- Respetar el pudor
- Realice la exploración en privado, sin padres ni hermanos, a menos que el paciente pida.
- O haya otro acompañante.
- los adolescentes tienen muchas preocupaciones sobre sus cuerpos

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

TABLA 5-5

VALORACIÓN PSICOSOCIAL DEL ADOLESCENTE CON LA HERRAMIENTA DE CRIBADO HEADSSS

Categoría de las preguntas	Preguntas de cribado
Entorno del hogar	<ul style="list-style-type: none">• ¿Dónde vives? ¿Con quién vives? ¿Tienes tu propia habitación?• ¿Cómo son las relaciones en casa?• ¿De quién te sientes más cerca en casa?• ¿Con quién puedes hablar en casa?• ¿Hay alguien nuevo en casa? ¿Alguien se ha marchado recientemente?• ¿Alguna vez has tenido que vivir fuera de casa? (¿Por qué?)
Empleo y educación	<ul style="list-style-type: none">• ¿Vas actualmente a la escuela?• ¿Cuáles son tus asignaturas favoritas? ¿Y la que menos te gusta?• ¿Cómo es tu clase? ¿Algún cambio reciente? ¿Cambios importantes en el pasado?• ¿Has cambiado de escuela en los últimos años?• ¿Cuáles son tus metas/planes futuros en educación/empleo?• ¿Estás trabajando? ¿Dónde? ¿Cuánto?• Háblame sobre tus amigos de la escuela.
Comida (<i>Eating</i>)	<ul style="list-style-type: none">• ¿Qué te gusta y qué no te gusta de tu cuerpo?• ¿Tu peso ha cambiado recientemente?• ¿Has hecho dieta en el último año? ¿Cómo? ¿Cuántas veces?• ¿Has hecho algo más para intentar controlar tu peso?• ¿Cuánto ejercicio haces en un día normal? ¿En una semana?• ¿Qué sería para ti una dieta saludable? ¿Cómo es en comparación con tus patrones de alimentación actuales?
Actividades	<ul style="list-style-type: none">• ¿Qué hacéis tus <i>amigos</i> y tú para divertirlos? (Con quién, dónde y cuándo)• ¿Qué hacéis tu <i>familia</i> y tú para divertirlos? (Con quién, dónde y cuándo)• ¿Practicas algún deporte u otras actividades?• ¿Asistes regularmente a grupos parroquiales, club, u otra actividad organizada?

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

Drogas (consumo)

- ¿Alguno de tus amigos fuma? ¿Alcohol? ¿Otras drogas?
- ¿Alguien en tu familia fuma? ¿Alcohol? ¿Otras drogas?
- ¿Fumas? ¿Alcohol? ¿Otras drogas?
- ¿En tu familia ha habido problemas con drogas o alcohol? ¿Alguien fuma en casa?

Sexualidad

- ¿Alguna vez has tenido novio/a?
- Háblame sobre las personas con las que has salido o háblame sobre tu vida sexual
- ¿Has tenido relaciones sexuales con alguno de tus novios/as?
- ¿Tu vida sexual es placentera?
- ¿Qué significa para ti el término *sexo seguro*?
- ¿Te interesan los chicos? ¿Las chicas? ¿Ambos?

Suicidio/depresión

- ¿Te sientes más triste o deprimido de lo habitual?
- ¿Te parece que lloras más de lo habitual?
- ¿Estás «aburrido» continuamente?
- ¿Has pensado mucho sobre hacerte daño a ti mismo o a otra persona?

Seguridad (violencia)

- ¿Has estado alguna vez herido de gravedad? (¿Cómo?) ¿Y alguien que conoces?
- ¿Siempre te abrochas el cinturón de seguridad en el coche?
- ¿Alguna vez has ido en coche con un conductor borracho o drogado? ¿Cuándo? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Utilizas equipo de seguridad cuando practicas un deporte u otras actividades (p. ej., casco para montar en bici o patinar)?
- ¿En tu casa hay violencia? ¿La violencia es física alguna vez?
- ¿En tu escuela hay mucha violencia? ¿En tu barrio? ¿Entre tus amigos?
- ¿Alguna vez te han maltratado física o sexualmente? ¿Alguna vez te han violado, en una cita o en otro momento (si no se ha preguntado previamente)?

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

Valoración general

- Medir el peso, longitud y perímetro cefálico
- Tome la temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial del niño.
- Observe el aspecto general y la conducta del niño.
- La nutrición y el desarrollo del niño

VALORACIÓN PEDIÁTRICA CSV/SCORE

Frecuencia Cardíaca para Niños

El aumento de la frecuencia cardíaca

Edad	El aumento de la frecuencia cardíaca			
	Normal (por minuto)	Leve 1	Moderada 2	Severa 3
Menor de 3 meses	119-164	165-171	172-186	≥ 187
3 meses - 5 meses	114-159	160-167	168-182	≥ 183
6 mes - 8 meses	110-156	157-163	164-178	≥ 179
9 mes - 11 meses	107-153	154-160	161-176	≥ 177
12 mes - 17 meses	103-149	150-157	158-173	≥ 174
18 mes - 23 meses	98-146	147-154	155-170	≥ 171
2 años	93-142	143-150	151-167	≥ 168
3 años	88-138	139-146	147-164	≥ 165
4 años - 5 años	83-134	135-142	143-161	≥ 162
6 años - 7 años	77-128	129-137	138-155	≥ 156
8 años - 11 años	72-120	121-129	130-147	≥ 148
12 años - 14 años	66-112	113-121	122-138	≥ 139
15 años - 18 años	62-107	108-115	116-132	≥ 133

VALORACIÓN PEDIÁTRICA CSV/SCORE

Frecuencia Respiratoria Para Niños

Edad	El aumento de la frecuencia respiratoria			
	Normal (por minuto)	Leve 1	Moderada 2	Severa 3
Menor de 3 meses	30-56	57-62	63-76	≥ 77
3 meses - 5 meses	28-52	53-58	59-71	≥ 72
6 mes - 8 meses	26-49	50-54	55-67	≥ 68
9 mes - 11 meses	24-46	47-51	52-63	≥ 64
12 mes - 17 meses	23-43	44-48	49-60	≥ 61
18 mes - 23 meses	21-40	41-45	46-57	≥ 58
2 años	20-37	38-42	43-54	≥ 55
3 años	19-35	36-40	41-52	≥ 53
4 años - 5 años	18-33	34-37	38-50	≥ 51
6 años - 7 años	17-31	32-35	36-46	≥ 47
8 años - 11 años	16-28	29-31	32-41	≥ 42
12 años - 14 años	15-25	26-28	29-35	≥ 36
15 años - 18 años	14-23	24-26	27-32	≥ 32

VALORACIÓN PEDIÁTRICA CSV/ SCORE

Saturación y Uso de Oxígeno (Evaluación Respiratoria)

	Normal	Leve 1	Moderada 2	Severa 3
Saturación de Oxígeno (SpO ₂)	95-100%	90-94% sin oxígeno	88-89% sin oxígeno	<90% con oxígeno

VALORACIÓN PEDIÁTRICA CSV

PRESIÓN ARTERIAL (Ajustar a la talla para la edad)				
EDAD	Hipotensión	Límites normales (p50-90)		Hipertensión
	TAS Percentil 5	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	Percentil 95
Menor de 1 mes	65	75-95	37-50	100/70
1 - 6 meses	70	78-100	38-50	105/65
7 - 11 meses	70	84-100	38-50	110/70
1	72	86-100	40-54	102/57
2	74	88-101	45-59	106/61
3	76	89-103	49-63	107/65
4	78	91-104	52-66	109/68
5	80	93-106	54-68	110/71
6	82	94-108	56-70	112/74
7	84	96-109	57-71	113/76
8	86	98-111	58-72	114/77
9	88	100-113	59-73	116/79
10	90	102-115	60-74	117/80
11	90	103-117	61-75	121/80
12	90	105-119	62-76	123/81
13	90	107-121	63-77	126/82
14	90	109-122	64-78	128/82
15	90	110-123	65-79	131/83
16	90	111-124	66-80	134/85
17	90	111-125	66-80	136/87

VALORACION DE LAS CARACTERISTICAS DEL PELO Y LA PIEL

- Es preferible la luz natural siempre que sea posible
- Inspeccionar el color y la presencia de imperfecciones, elevaciones u otras lesiones en la piel del niño
- Distribución del color de la piel del niño es uniforme.
- Aumento o disminución de la pigmentación, palidez, manchas, eritema, cianosis o ictericia, que pueden estar asociadas con enfermedades locales o sistémicas.
- EL Color de la piel son frecuentes y normales, como las pecas de la población blanca y las manchas mongólicas que presentan los lactantes de piel oscura.
- Hematomas, son frecuentes en las rodillas, brazos tropiezan y se caen.
- Sospechar maltrato infantil
- inspeccione la mucosa bucal



VALORACION DE LAS CARACTERISTICAS DEL PELO Y LA PIEL

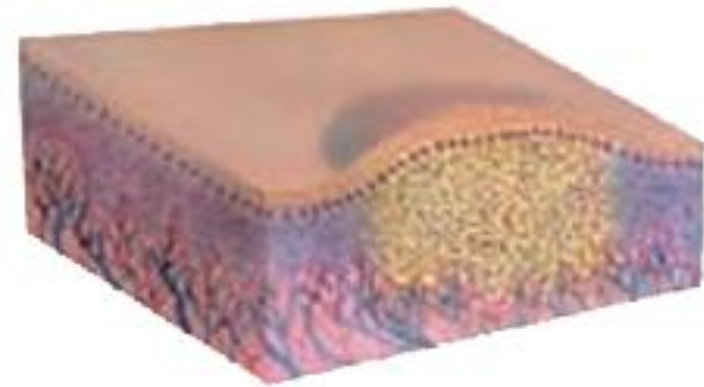
Palpación de la piel

Características:

- Temperatura, textura (aspereza, engrosamiento o induración), hidratación y elasticidad o turgencia, mucosas, heridas abiertas y lesiones
- **Hidratación:** piel del niño está seca al tacto,
- Edema,(fóvea)
- Rellenado capilar normal es inferior a 2 s y tiempos de llenado capilar de las venas pequeñas, inferior a 4 s.

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

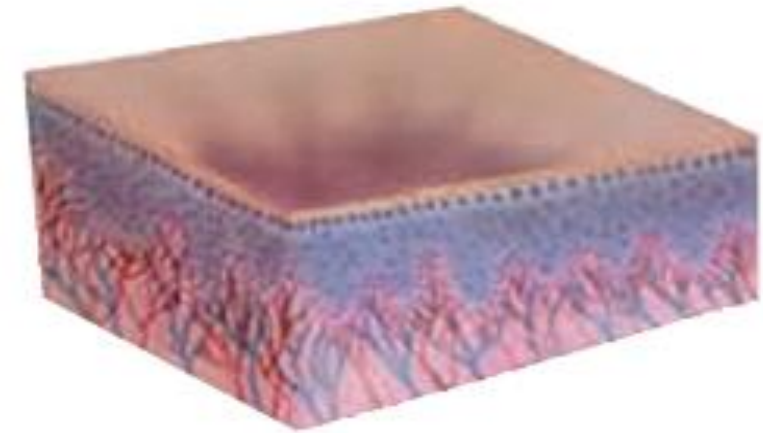
Lesiones dérmicas primarias comunes y enfermedades asociadas



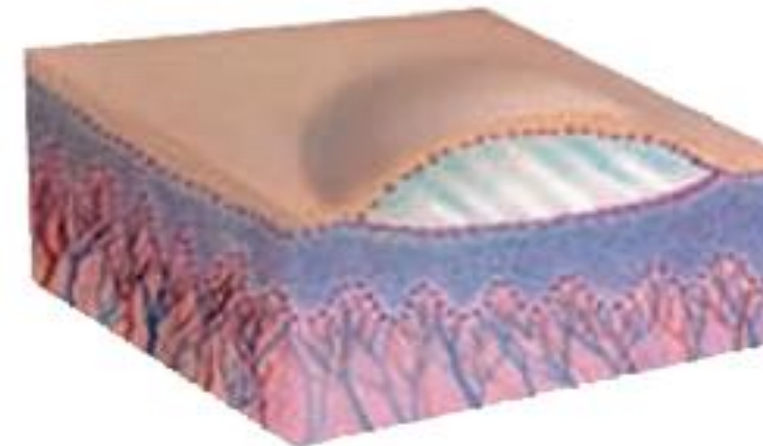
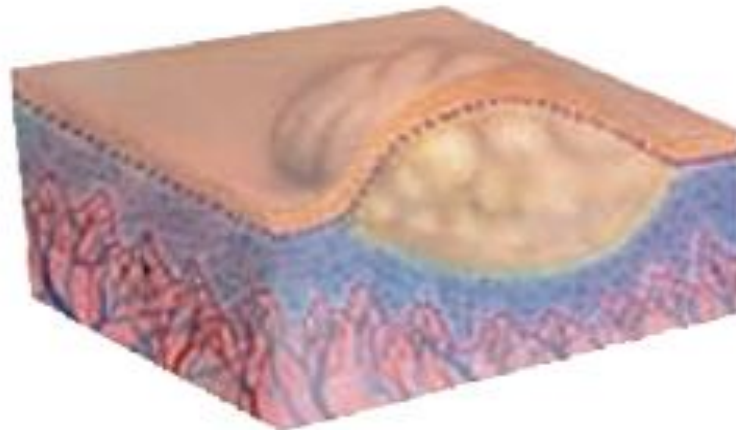
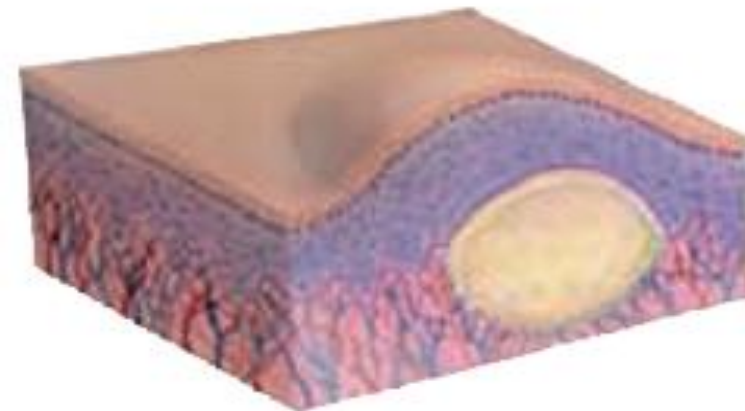
Nombre de la lesión: pápula
Descripción: elevada, firme, diámetro <1 cm
Ejemplo: verrugas, nevo pigmentado



Nombre de la lesión: mácula
Descripción: plana, no palpable, diámetro <1 cm
Ejemplo: pecas, rubéola, petequias

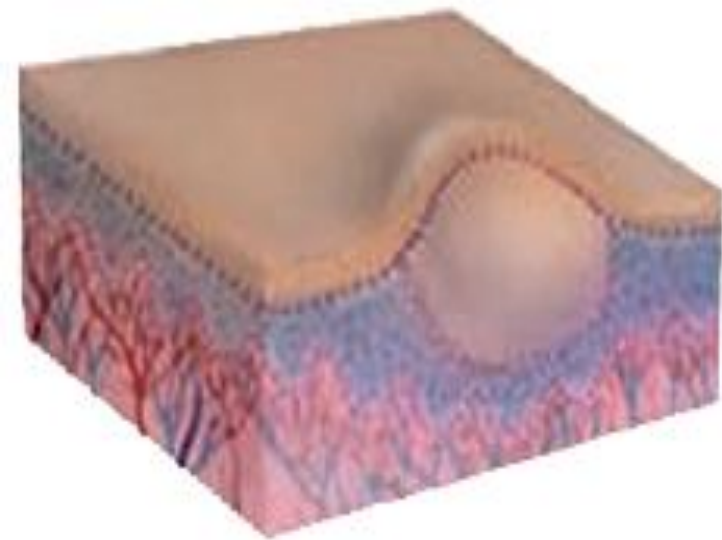


Nombre de la lesión: mancha
Descripción: mácula de diámetro >1 cm
Ejemplo: vitíligo, mancha mongólica

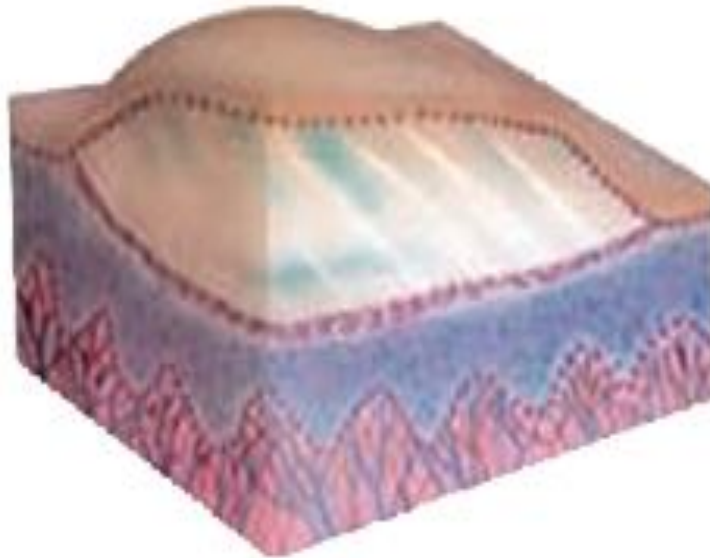


VALORACIÓN PEDIÁTRICA

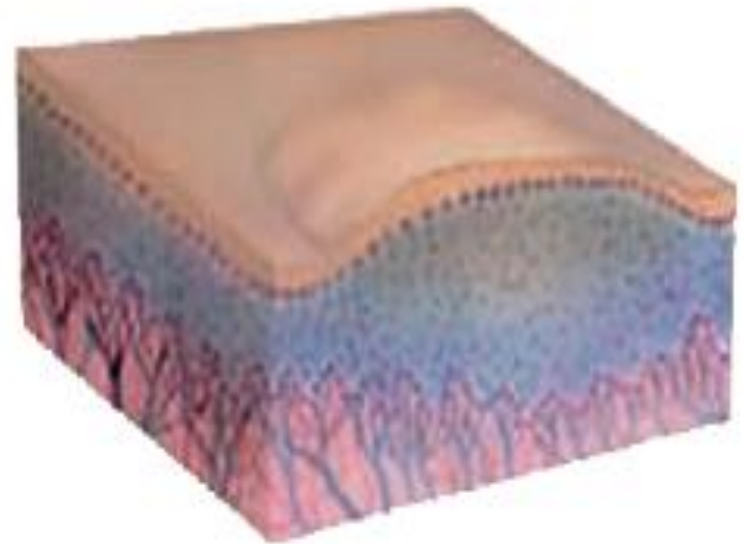
Nombre de la lesión: nódulo
Descripción: elevado, firme, más profundo en la dermis que la pápula, diámetro 1-2 cm
Ejemplo: eritema nudoso



Nombre de la lesión: tumor
Descripción: elevado, sólido, diámetro >2 cm
Ejemplo: neoplasia, hemangioma



Nombre de la lesión: vesícula
Descripción: elevada, llena de líquido, diámetro <1 cm
Ejemplo: varicela al inicio, herpes simple



Nombre de la lesión: pústula
Descripción: vesícula llena del líquido purulento
Ejemplo: impétigo, acné

Nombre de la lesión: bulla
Descripción: vesícula, diámetro >1 cm
Ejemplo: ampolla de quemadura

Nombre de la lesión: habón
Descripción: área sólida elevada irregularmente de piel edematosa
Ejemplo: urticaria, picadura de insectos

VALORACION DE LAS CARACTERISTICAS DEL PELO Y LA PIEL

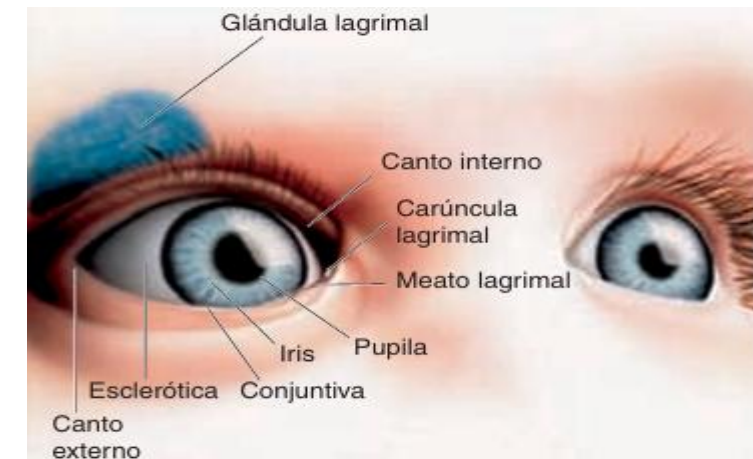
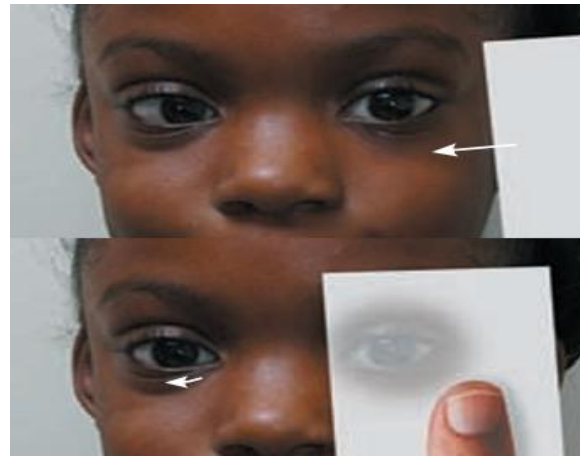
Inspección del cabello

Características:

- Color, distribución y limpieza del cuero cabelludo.
- Palpación del pelo
- **Inspección de la cabeza y la cara: simetría, asimetría**
- Expresiones faciales, como reposo, sonreír, hablar y llorar
- Parálisis de los nervios trigémino o facial (pares craneales V o VII), O por la posición dentro del útero y de la inflamación por infección, alergia o traumatismo(asimetría)

Inspección de las estructuras externas del ojo.

- tamaño y situación de los ojos
- Inspección de los músculos oculares
- Reflejo de la luz en la córnea.
- Prueba de tapar/destapar



VALORACIÓN/ ESTRUCTURAS DE LOS OÍDOS Y LA AUDICIÓN

- Simetría, audífono, secreciones

Inspección de la parte externa de la nariz

- El tamaño, forma, simetría y situación en la línea media

Descripción de la secreción

Enfermedad asociada

Acuosa

Clara, bilateral

Alergia

Serosa, unilateral

Líquido cefalorraquídeo por fractura de la lámina cribiforme

Mucosa o purulenta

Bilateral

Infección respiratoria de vías altas

Unilateral

Cuerpo extraño

Sanguinolenta

Sangrado nasal, traumatismo

VALORACIÓN/ ESTRUCTURAS DE LOS OÍDOS Y LA AUDICIÓN

- Las orejas de implantación baja se asocian con frecuencia a trastornos renales congénitos
- Sobresale hacia fuera,: infección, mastoiditis
- Secreción fétida y purulenta indica la presencia de un cuerpo extraño o infección en el conducto auditivo externo.
- **Perdida de audición:** traumatismo en el nacimiento, otitis media de repetición, meningitis o antibióticos que lesionen al par craneal VIII.



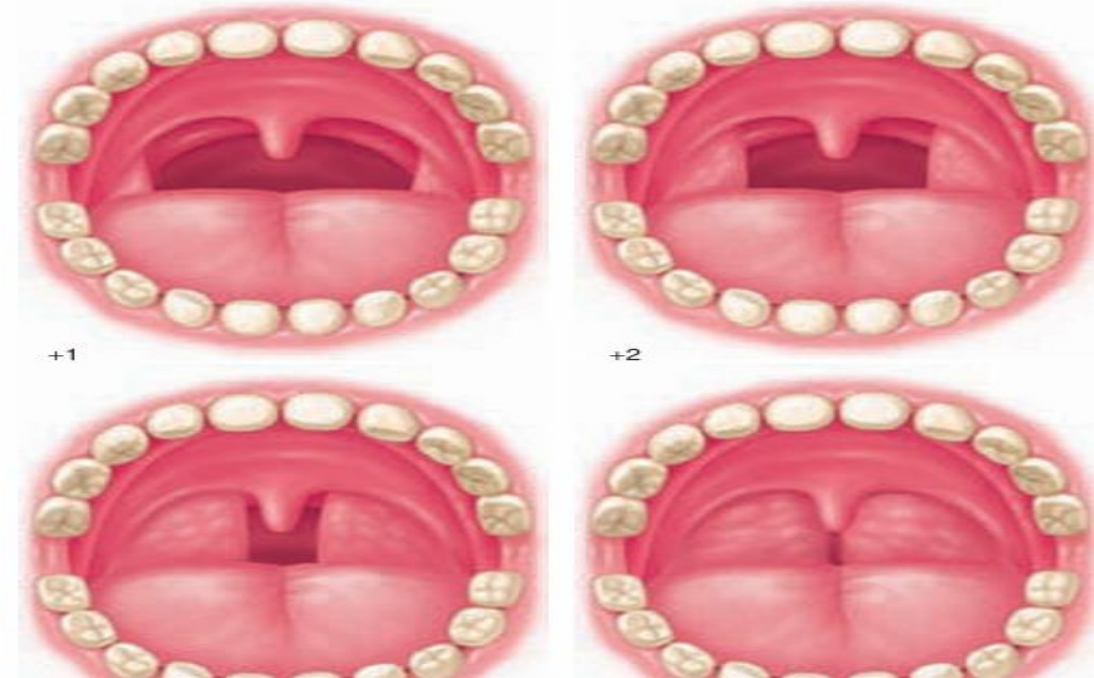
VALORACIÓN/ ESTRUCTURAS DE LOS OÍDOS Y LA AUDICIÓN

Características de la membrana timpánica	Hallazgos no esperados	Enfermedades asociadas
Color	Enrojecimiento	Infección del oído medio
	Ligero enrojecimiento	Llanto prolongado
	Color ambarino	Líquido seroso en el oído medio
	Rojo oscuro o azul	Sangre en oído medio
Reflejo luminoso	Ausente	Membrana timpánica abombada, infección en oído medio
	Distorsión, pérdida de la forma triangular	Retracción de membrana timpánica, líquido seroso en oído medio
Puntos de referencia óseos	Muy prominentes	Retracción de la membrana timpánica, líquido seroso en oído medio
Movimiento	Ausencia de movimiento	Infección o líquido en oído medio
	Movimiento excesivo	Perforación curada

VALORACIÓN DEL COLOR, FUNCIÓN Y SIGNOS DE ALTERACIÓN DE LA BOCA Y LA GARGANTA

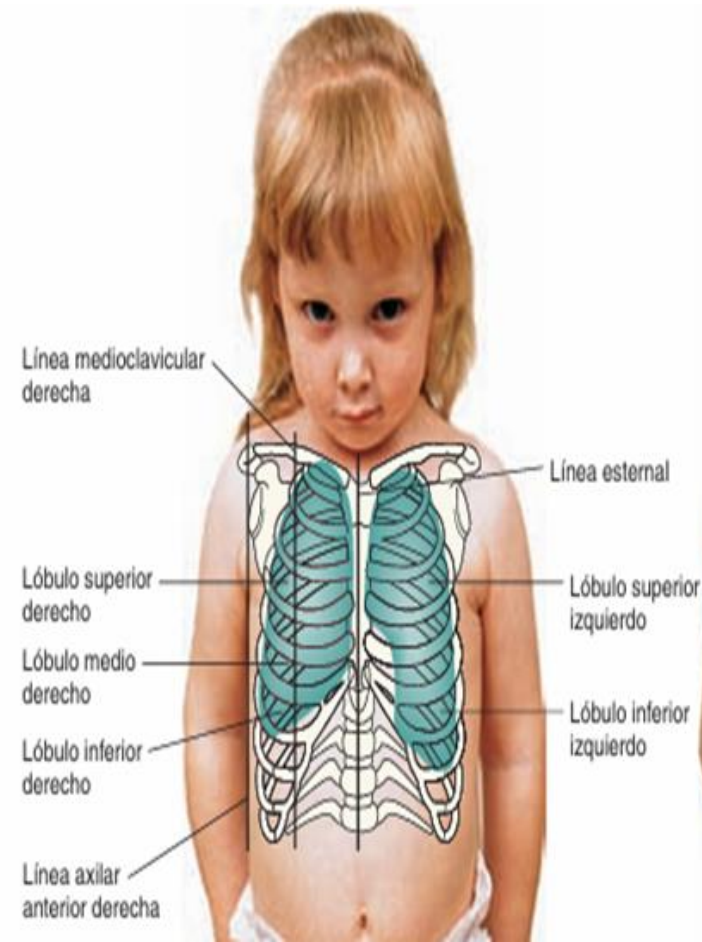
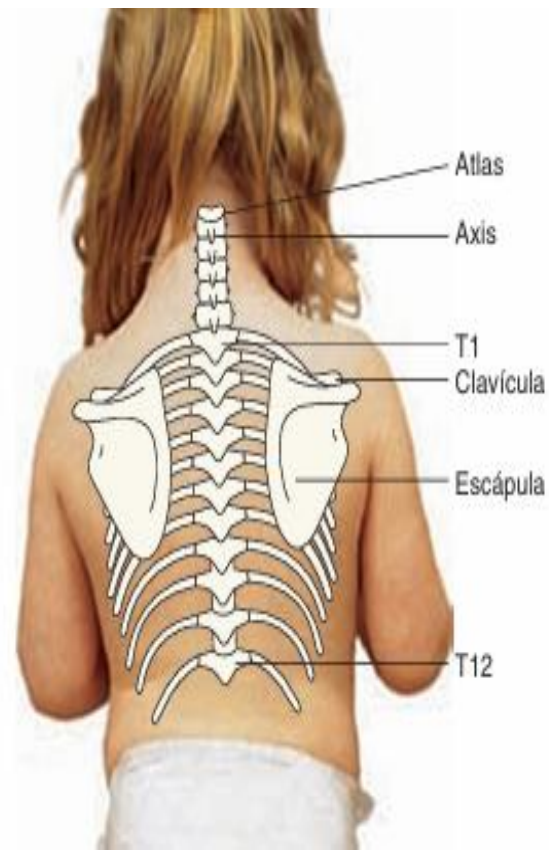
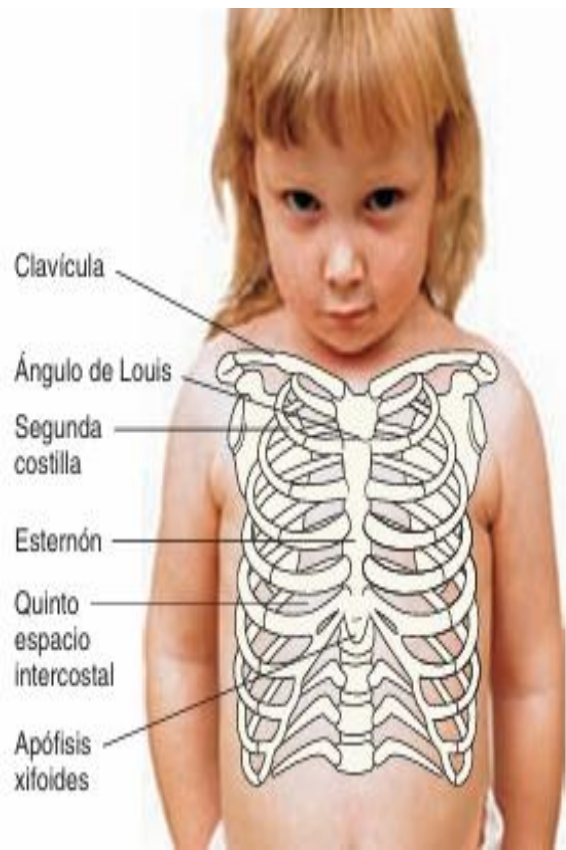
- Inspección de la boca – Palpación
- Labios
- Dientes
- Olor del aliento
- Encías
- Mucosa bucal
- Lengua
- Inspección de la garganta: color, inflamación, lesiones y estado de las amígdalas.

Tamaño de las amígdalas infectadas



VALORACIÓN INSPECCIÓN Y PALPACIÓN DEL CUELLO

- Tamaño, simetría, inflamación, movimientos
- VALORACIÓN DE LA FORMA, MOVIMIENTO, ESFUERZO ESPIRATORIO Y FUNCIÓN PULMONAR DEL TÓRAX



ESFUERZO ESPIRATORIO Y FUNCION PULMONAR DEL TÓRAX

TABLA 5-9

PUNTOS DE REFERENCIA VERTICALES DEL TÓRAX

Líneas verticales para valorar el tórax	Localización de las líneas verticales
Medioesternal	A través de la mitad del esternón
Medioclavicular	Desde la mitad de la clavícula
Axilar anterior	Desde el pliegue axilar anterior
Medioaxilar	Desde la mitad de la axila
Axilar posterior	Desde el pliegue axilar posterior
Columna	A través de la apófisis espinosa de la vértebra

VALORACIÓN/ IMPECCIÓN

- Tamaño y forma del tórax
- Dos tipos de tórax de formado
- Anómala. A. Tórax en embudo (pectus excavatum).
- B. Tórax en quilla (pectus carinatum).
- Movimientos del tórax y esfuerzo respiratorio
- Frecuencia respiratoria
- Palpación del tórax se utiliza para evaluar los movimientos torácicos, el esfuerzo respiratorio, las deformidades de la pared torácica y el frémito táctil.
- D



VALORACIÓN/ AUSCULTACIÓN DEL TÓRAX

- calidad y características de los sonidos respiratorios, identificar los sonidos respiratorios anómalos y evaluar la resonancia vocal.
- Murmullo vesicular
- El estridor
- La sibilancia :moco o líquidos en una vía respiratoria estrecha; se asocia con el asma

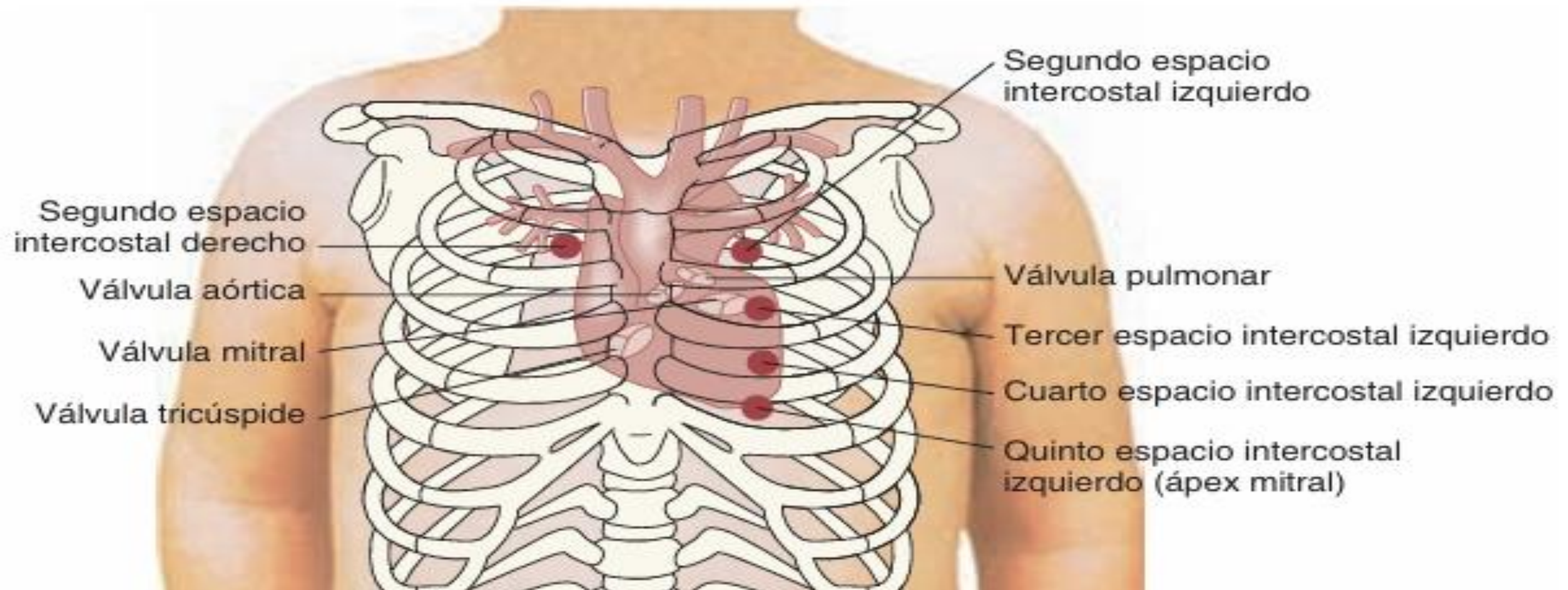
VALORACIÓN/ AUSCULTACIÓN DEL TÓRAX

TABLA 5-11

DESCRIPCIÓN DE ALGUNOS SONIDOS ADVENTICIOS Y SUS CAUSAS

Tipo	Descripción	Causa
Crepitantes finos	Sonido de tono alto, discreto, no continuo, que se escucha al final de la inspiración (<i>para duplicar este sonido frote varios cabellos junto al oído</i>)	Paso del aire a través de secreción acuosa en las vías aéreas pequeñas (alvéolos y bronquiólos)
Roncus sibilantes	Ruido musical, como un chirrido o silbido que se escucha durante la inspiración o la espiración, pero habitualmente más alto durante la espiración	Broncoespasmo o estrechamiento anatómico de la tráquea, bronquios o bronquiólos
Roncus sonoros	Sonido tosco de tono bajo, como un ronquido, que se escucha durante la inspiración o la espiración; puede aclararse con la tos	Paso del aire a través de secreciones espesas que obstruyen parcialmente los grandes bronquios y la tráquea

VALORACIÓN/ AUSCULTACIÓN DEL TÓRAX



VALORACIÓN/ AUSCULTACIÓN DEL TÓRAX

- Pulso apical, valorar las características de los tonos cardíacos y detectar tonos cardíacos anómalos.
- Ritmo y frecuencia cardíacos
- Diferenciación de los tonos cardíacos (s1, inicio sístole v.)(lub) (s2 (lub)final sístole) y(s3(dub) llenado ventricular)

VALORACIÓN/ AUSCULTACIÓN DEL TÓRAX

TABLA 5-13

IDENTIFICACIÓN DE LOS LUGARES PARA AUSCULTAR LA CALIDAD E INTENSIDAD DE LOS TONOS CARDÍACOS

Tono cardíaco	Sitio donde mejor se escucha	Dónde se escucha más suavemente
S_1	Punta del corazón	Base del corazón
	Zona tricuspídea	Zona aórtica
	Zona mitral	Zona pulmonar
S_2	Base del corazón	Punta del corazón
	Zona aórtica	Zona tricuspídea
	Zona pulmonar	Zona mitral
Desdoblamiento fisiológico	Zona pulmonar	
S_3	Zona mitral	

VALORACIÓN/ AUSCULTACIÓN DEL ABDOMEN

- Ruidos cada 10 a 30 s.
- La ausencia de ruido intestinal puede indicar peritonitis o íleo paralítico.
- El aumento de ruido intestinal puede indicar gastroenteritis u obstrucción intestinal
- **Percusión del abdomen (niño en supino).**
- **Percusión indirecta:** para evaluar los bordes y los tamaños de los órganos y masas abdominales.
- Matidez: Se encuentra sobre órganos como el hígado, bazo y vejiga llena.
- Timpanismo: Se encuentra sobre el estómago o los intestinos cuando existe una obstrucción
- o sobre zonas más allá del estómago en los lactantes debido a la deglución de aire.
- Resonancia: Puede escucharse en otras zonas

VALORACIÓN PEDIÁTRICA

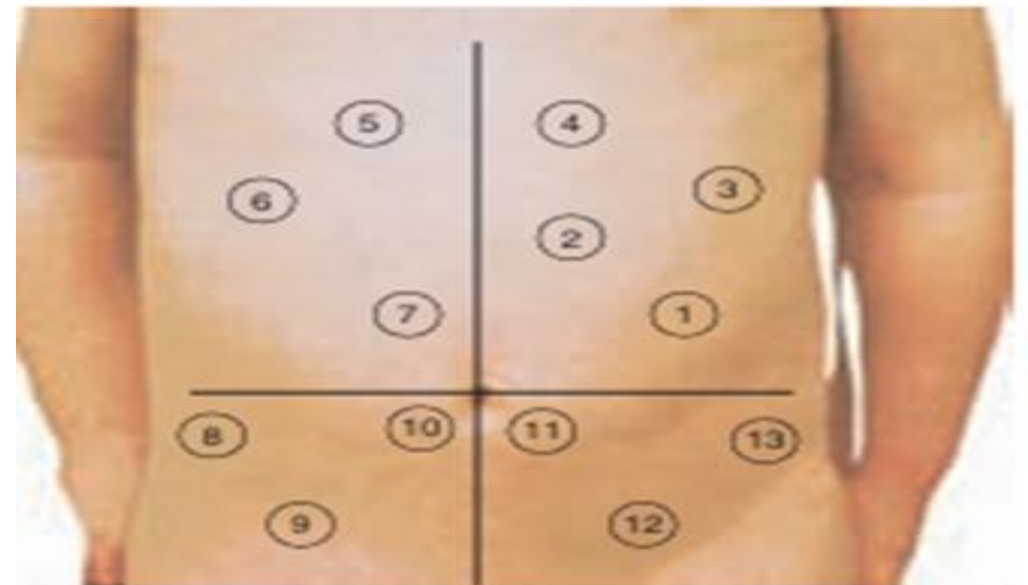
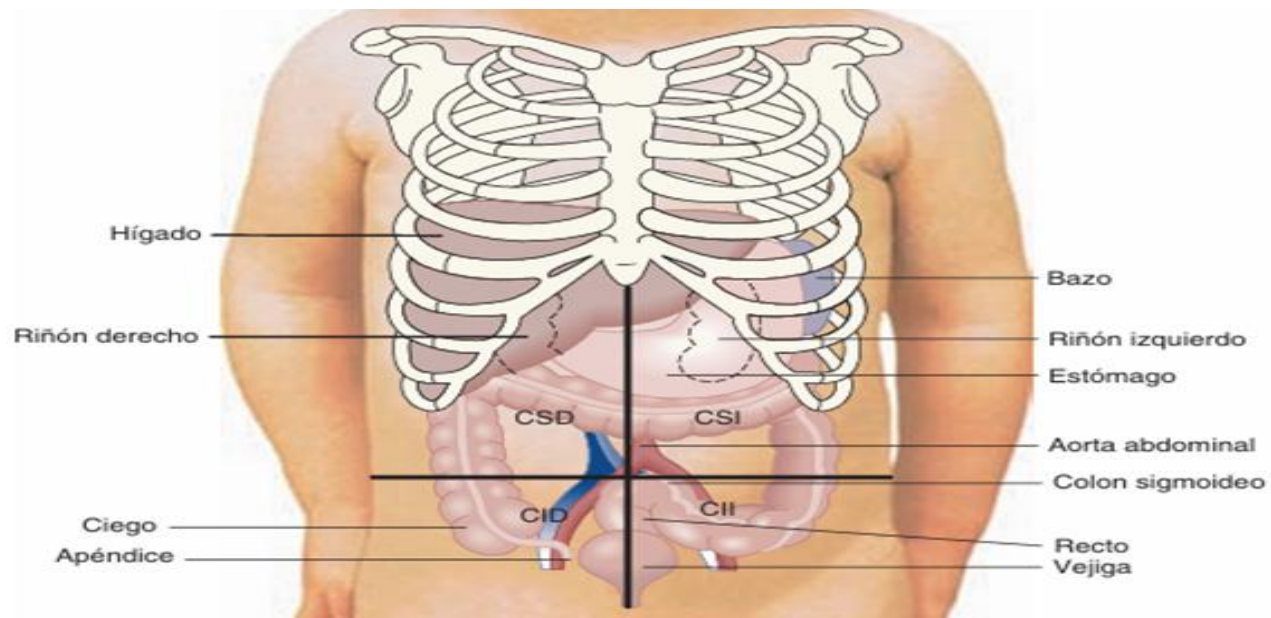
TÉCNICA DE EXPLORACIÓN

A continuación se exponen las técnicas de exploración específicas:

- **Inspección.** Observación intencionada de las características físicas y conducta del niño. Características físicas son tamaño, forma, color, movimiento, posición y localización. La detección de olores también forma parte de la inspección.
- **Palpación.** Uso del tacto para identificar características de la piel, órganos internos y masas. Las características son textura, humedad, sensibilidad, temperatura, posición, forma, consistencia y movilidad de masas y órganos. La superficie palmar de los dedos y las demás ayudan a determinar la posición, tamaño, consistencia y masas. La superficie dorsal de las manos es mejor para detectar vibraciones.
- **Auscultación.** Oír los sonidos producidos por la vía respiratoria, pulmones, estómago, corazón y vasos sanguíneos para identificar sus características. Habitualmente la auscultación se realiza con un fonendoscopio, para ampliar los sonidos que se escuchan.
- **Percusión.** Golpear la superficie del cuerpo, ya sea de forma directa o indirecta, para producir vibraciones que descubran la densidad de los tejidos subyacentes y los límites de los órganos internos.

VALORACION PEDIATRICA PALPACION DEL ABDOMEN

- **Palpación del abdomen:** (lo ideal niño distraído)
- **Palpación superficial:** se utiliza para evaluar abdomen duro o blando se encuentra), el hígado, la presencia de sensibilidad o masas y cualquier defecto de la pared abdominal.
- **Palpación profunda** se utiliza para detectar masas, definir su forma y consistencia e identificar sensibilidad en el abdomen.



VALORACIÓN DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

Inspección de los huesos, músculos y articulación: Alineación, simetría, contorno, pliegues cutáneos, longitud y deformidades.

- Normalmente ambas extremidades tienen la misma longitud, circunferencia.
- Presencia de eritema, inflamación, lesión, infección.

Palpación de los huesos, músculos y articulaciones

- Palpar los huesos y músculos de cada extremidad para valorar el tono, masas o sensibilidad muscular.

Valoración de la amplitud de movimientos y fuerza muscular: aducción, abducción

Alineación de columna

- Valore si el niño escolar y el adolescente tienen una escoliosis, curvatura lateral de la columna.
- Colóquese detrás del niño y observe la altura de sus hombros y caderas: que se doble lentamente hacia adelante y extienda el brazo hacia abajo.
- Curva lateral de la columna o una protuberancia unilateral de las costillas es una indicación
- de escoliosis.

VALORACIÓN DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

■ Postura y alineamiento de la columna

2-3 meses



Sostiene la cabeza cuando se sujeta en posición vertical; cifosis torácica cuando está sentado.

6-8 meses



Se sienta sin apoyo; columna recta.

10-15 meses



Anda solo; columna recta.

Niño pequeño



Abdomen prominente; lordosis lumbar.

Niño escolar



Altura de hombros y cadera al mismo nivel; la curva torácica convexa y lumbar cóncava se equilibran.

VALORACIÓN DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

- Postura y alineamiento de la columna



VALORACIÓN DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

■ Postura y alineamiento de la columna



A



B



C



D

VALORACION DE LOS REFLEJOS

TABLA 5-21

TÉCNICAS PARA VALORAR LOS REFLEJOS ARCAICOS, CON LOS HALLAZGOS NORMALES Y LA EDAD A LA QUE SE ALCANZAN

Reflejo arcaico

Técnica y hallazgos normales^a

Edad normal de aparición y desaparición

Moro



Sobresalte al lactante con un ruido o cambio de postura repentina

Los brazos se extienden y los dedos forman una C cuando se abren. Los brazos se mueven juntos lentamente como en un abrazo. Las piernas pueden hacer un movimiento similar.

Presente en el nacimiento. Su fuerza disminuye a los 4 meses de edad. Desaparece a los 6 meses de edad.

VALORACION DE LOS REFLEJOS

Presión palmar



Coloque un dedo a través de la palma del lactante y evite tocar el pulgar.

Agarrar el dedo con fuerza es lo normal.

Presente en el nacimiento. Desaparece a los 3 meses de edad.

VALORACION DE LOS REFLEJOS

Presión plantar



Coloque un dedo a través del pie en la base de los dedos.

Los dedos normalmente se curvan, como si sujetaran al dedo.

Presente en el nacimiento. Desaparece alrededor de los 8 meses de edad.

Los hallazgos normales en cursiva.

VALORACION DE LOS REFLEJOS

TABLA 5-21

TÉCNICAS PARA VALORAR LOS REFLEJOS ARCAICOS, CON LOS HALLAZGOS NORMALES Y LA EDAD A LA QUE SE ALCANZAN *(cont.)*

Reflejo arcaico

Técnica y hallazgos normales^a

Edad normal de aparición y desaparición

Del escalón



Sujete al lactante recto y toque el dorso de un pie con el borde de una mesa o silla.

El lactante normalmente levanta el pie, como si fuese a subir a la superficie.

Presente a los pocos días del nacimiento.
Desaparece en distintos momentos.