



Infancia y Medio Ambiente

PROTOCOLO 7 AÑOS

Cohorte INMA-Sabadell

Indice

1. Introducción
 2. Esquema de la visita
 3. Cuestionario Padres
 - 3.1. Asma Pitos
 - 3.2. Rinitis Alérgica
 - 3.3. Dermatitis Atópica
 - 3.4. Reacciones Alérgicas
 - 3.5. Sociodemografía
 - 3.6. Ambiente Interior
 - 3.7. Actividad Física
 - 3.8. Comportamiento del Niño
 - 3.9. Otras Inmunizaciones e Infecciones
 - 3.10. Kidmed
 - 3.11. SDQ
 - 3.12. Conners
 - 3.13. Food Frequency Questionnaire
 - 3.14. Carnet de salud
 4. Exploración física del niño
 - 4.1 Tensión arterial
 - 4.2 Valoración antropométrica
 - 4.2.1 Peso y talla
 - 4.2.2 Perímetro abdominal
 - 4.3 Espirometría
 - 5 Valoración neuropsicológica del niño
 - 5.1 N-BACK
 - 5.2 ANT
 - 5.3 Tapping Test
 - 6 Materiales ...
 - Anexo 1.
 - Anexo 2.
 - Anexo 3.
 - Anexo 4.
 - Anexo 5.
 - Anexo 6.
 - Anexo 6.2.
 - Anexo 7.
-

1. Introducción

La Cohorte de nacimientos de INMA - Sabadell se inició en junio de 2004, y prevé según el protocolo MEDALL una exploración física de todos los niños/as a la edad de 7 años. Este seguimiento será llevada a cabo por una enfermera, y una auxiliar de clínica:

- ❖ Cuestionarios
- ❖ Exploración física del niño/a
- ❖ Valoración neuropsicológica

Dichos objetivos se cumplirán en dos visitas, una al Centro de Atención Primaria (CAP) II Sant Félix y la otra en las escuelas. Los cuestionarios tienen una duración aproximada de 50 minutos, la exploración física de unos 15 minutos y los Tests unos 40 minutos en condiciones generales.

Una vez constituida la Cohorte INMA – Sabadell no existen criterios de inclusión y exclusión por lo que se intentará contactar con todas aquellas familias que continúen viviendo en el área de estudio y puedan trasladarse hasta el Cap II.

2. Esquema de la visita

Primera Visita (solo madre y/o cuidador):

- 1- Firmar los consentimientos informados
- 2- Cuestionarios a completar: Salud (Anexo 1), Kidmed (Anexo 2) SDQ (Anexo 3), Conners (Anexo 4), Food Frequency Questionnaire (anexo 7), carnet de salud (vacunas y medidas antropométricas)

Tareas entre la Visita 1 y 2:

- Contactar con la escuela del niño para organizar la visita a la escuela.
- Se necesitará 1 hora por 2 niños y un espacio tranquilo para las exploraciones físicas y neuropsicológicas.

Segunda Visita (escuela):

- 1- Las dos enfermeras deberán llegar a la escuela concertada 20 minutos antes de la visita para preparar material.
- 2- Podrán evaluar un máximo de dos niños a la vez.
- 3- Medición presión arterial.
- 4- Medidas antropométricas del niño/a (peso y talla) → Desvestir antes.

- 5- Espirometría (Anexo 5).
- 6- Evaluación neuropsicológica a través de 2 portátiles con auriculares con este orden:
 - N-Back (Anexo 6)
 - ANT (Anexo 6).
 - Tapping Test (Anexo 6)
- 7- Rellenar la hoja de monitorización.

3. Cuestionarios (3.1-3.13)

En esta visita disponemos de un aplicativo vía Internet para completar la mayoría de cuestionarios y hojas de recogida de información: www.estudioinma.com

Los cuestionarios SDQ y Conners son autocomplimentados manualmente por la madre en la misma visita, sin la intervención activa del entrevistador, solo si se precisa aclaración.

Instrucciones generales para la aplicación de cuestionarios:

- El encuestador **leerá textualmente** a la entrevistada los encabezados de las preguntas, **excepto** cuando se indique lo contrario en las instrucciones específicas de cada cuestionario.
- Existen **preguntas cerradas** con respuestas de tipo **Sí, No, No Sabe/No Contesta (Ns/Nc)**. La opción **NS/NC** ha de evitarse al máximo, si es necesario se repetirá la pregunta y se intentará averiguar si se entendió correctamente.
- Así mismo existen otras preguntas cerradas con **diversas opciones**, éstas se leen a la entrevistada y se le pide que seleccione la opción que corresponde. En el caso de que ninguna de las opciones se adecue a las características del entrevistado, existe la **opción "otra"**, cuando se seleccione dicha opción se le pedirá que especifique, anotándose su respuesta en el espacio reservado para ello.
- **No guíe** ni sugiera las respuestas a la entrevistada. No diga: ¿está usted segura de que....? en relación a su respuesta, sin embargo asegúrese de que la persona entiende las preguntas.
- En los cuestionarios en papel, utilice siempre una **letra clara y legible**, todos los cuestionarios han de poder ser leídos sin ninguna dificultad por cualquier persona.

Instrucciones generales sobre datos que se incluyen en los cuestionarios:

- La **edad**: se anotarán siempre los años cumplidos, si por ejemplo la mujer tiene 36 años y 7 meses, se anotará 36 años.
- Para los **datos numéricos**: cuando la entrevistada *no quiera o no sepa contestar* se utilizará el código 9, 99, 999 según los dígitos posibles de la respuesta.

3.14 carnet de salud

En este formulario se debe recoger la información relativa a la administración de vacunas y a las medidas antropométricas a partir del carnet de salud.

4. Exploración física del niño

La exploración física para la visita de los 7 años de la Cohorte INMA - Sabadell consta de tres partes: la medición de la tensión arterial, la valoración antropométrica y las pruebas de función respiratoria. Todas las pruebas se llevarán a cabo por dos enfermeras entrenadas.

4.1 Tensión arterial

La medición debe ser efectuada después de 5 minutos de reposo por lo menos.

-Colocar al sujeto **sentado cómodamente**, con la **espalda apoyada** y con el **brazo derecho relajado, semi-flexionado** y **apoyado en una mesa con la palma de la mano hacia arriba.**

- Colocar el aparato de tensión arterial encima de la mesa y colocar el manguito del aparato en el **brazo derecho** del niño. El brazo derecho debe ser **sin ropa que lo comprima, apoyado en la mesa durante la medición y el manguito debe estar colocado a la altura del corazón del niño.**

- Deben **mantenerse quietos** durante todo el rato que dura la medición. Se les puede coger de la mano para facilitar que estén relajados y tranquilos.

- Apuntar la tensión arterial sistólica y diastólica y el ritmo cardíaco que indica el aparato.

- Tomar **2 mediciones** en cada niño. (Si no hay suficiente tiempo, por favor tomar por lo menos 1 medición.)

El **aparato de tensión arterial** utilizado es el **OMROM 705-CPII**. Se utilizan los manguitos adaptados para niños (con diámetro de 14-24 centímetros) que se utilizaron en la previa ronda de seguimiento a los 4-5 años.

http://www.bloodpressuredirect.co.uk/omron705_bloodpressuremonitor.html

OMRON 705-CPII



4.2 Valoración antropométrica

Se realiza valoración antropométrica de los niños. Consta de la medición de peso, talla y perímetro abdominal en los niños. El entrenamiento de la enfermera estará coordinado por Silvia Focs.

4.2.1 Peso y talla

Se debe pesar y tallar sin zapatos y con ropa ligera. Se pesa y se talla dos veces.

La talla se mide con los pies casi juntos y piernas rectas, hombros relajados, brazos a los lados, mirando al frente, columna recta y cabeza recta en el plano de Frankfurt.

La **balanza** utilizada es el **modelo SECA 770**. Se utilizará un objeto de peso conocido para calibrarlo mensualmente. Peso máximo: 200 Kg. El nivel de accuracy debe ser de 100 gramos.

<https://www.seca-online.com/seca-770.1998.0.html?&L=2&C=es>



Seca modelo 770

El **tallímetro** utilizado es el **modelo SECA 214**. Mide desde 20 hasta 207 cm de

longitud. Merece destacarse, que previo a cada medición se deberá llevar la barra móvil hasta el tope y comprobar que la lectura es de 14,7 cm. para asegurarse que el equipo se encuentra perfectamente calibrado para su uso. Se recomienda mover con suavidad el dispositivo móvil para evitar su descalibración. La accuracy debe ser de 0.1 cm.

<https://www.seca-online.com/seca-214.2011.0.html?&L=2&C=es>



4.2.2 Perímetro abdominal

- Descubrir la cintura del niño apartando la ropa.
- **Colocar al sujeto de pie, relajado, con la columna recta, los brazos a los lados, con los pies separados unos 25 cm** (un palmo aproximadamente).
- En el lado derecho, **medir la distancia entre justo debajo de la costilla inferior y justo encima de la cresta iliaca (inicio de la cadera). Es importante estar en frente del niño mientras realizar la medición.** Usar un bolígrafo para marcar ligeramente la piel **en el punto intermedio entre la costilla inferior y la cresta iliaca.**
- Colocar la cinta alrededor del nivel del **punto intermedio marcado** sin comprimir la piel y **después de una expiración suave**, colocando bien el trucito. Pedir a otra entrevistadora de mirar que la cinta esté horizontal y recta/nivelada por todos los lados.
- Apuntar el perímetro con una precisión de 0.25 cm.
- Tomar 2 mediciones después de una pequeña pausa.
- **Si hay una diferencia mayor de 0.5 cm entre ambas mediciones, tomar una tercera medición.**

La **cinta métrica** utilizada es el **modelo SECA 201**. Mide desde 15 hasta 205 cm y tiene

divisiones de 1 mm. Permite hacer lectura sin superposición de ambos extremos de la cinta.

<https://www.seca-online.com/seca-201.2795.0.html?&L=2&C=es>

Seca modelo 201



4.3 Espirometría

PREPARACIÓN DEL APARATO:

- Mirar que tenemos todas las piezas. (easyone, screen connector, boquillas)
- Encender el portátil

Calibración del aparato:

- Poner una boquilla al espirómetro.
- En la parte final de la boquilla, introducir la boquilla de calibración y luego un adaptador.
- Utilizar una jeringa de 3L. Debe tener una accuracy de +/-15 mL ó +/-0.5% en la escala completa. El volumen de accuracy del espirómetro debe ser revisado a diario, con una única descarga de una 3L jeringa calibrada.
- Encender el espirómetro. (ON/OFF unos segundos)
- Con las flechas movernos por el menú hasta llegar a Control Calibrac.
- Apretar enter.
- En la pantalla saldrá LISTO, apretar ENTER.
- Tocar la superficie de la jeringa el mínimo posible.
- Con un movimiento suave pero rápido, hacemos mover el embolo de la jeringa. (Escucharemos un pitido)
- Salir del programa calibración.

MONTAR EL APARATO:

- Introduciremos al Easyone una espirota nueva, con cuidado sin tocar la boquilla de la espirota con las manos.

- Encenderemos el portátil. Abriremos el programa easyware. Conectaremos a un puerto USB el screenconector.
- Encenderemos el Easyone.
- Introduciremos los datos del paciente. (icono: hoja con una estrella roja en una esquina).
- Conectaremos el portátil con el easyone. (icono: ordenador y aparato conectados por un cable).

- Se introduce el peso y la talla del niño.

EXPLICACIÓN AL NIÑO DE CÓMO REALIZAR LA PRUEBA:

Con la ayuda de un espantasuegras se le explica al niño que debe soplar soltando el aire de una sola vez y fuerte. El niño practica algunas veces con el espantasuegras.

EMPIEZA LA PROVA:

- Apuntaremos la fecha y la hora que comienza la prueba.
- Se comprueba que el niño esté tranquilo, sentado con la espalda recta (tocando el respaldo), y sin cruzar brazos y piernas.
- Escogemos la primera opción (ENTER), rellamada (ENTER) ya empezamos la prueba.
- Cada vez que empiece la prueba tendremos que decir enérgicamente que empiece a dejar el aire y seguir animándolo a que continúe, aunque él crea que no tiene más aire.
- En easyone nos indicará que las pruebas son correctas o incorrectas y donde falla el paciente. (poco aire, a titubeado...)
- Es posible que ninguna de las pruebas sean dadas como correctas por el aparato. Se guardan igualmente.
- No haremos más de 8 pruebas por paciente.
- Retiraremos la boquilla.

5. Valoración neuropsicológica del niño

Los tests se administrarán a través de dos portátiles en las escuelas. Cada enfermera puede evaluar a un niño como máximo. Hay que procurar que la sala donde se hace la evaluación sea tranquila y con el mínimo de interferencias. Las enfermeras deben estar entrenadas para dar instrucciones estandarizadas a los niños. Se debe seguir las indicaciones del programa informático para empezar los tests. Una vez terminadas las pruebas, los datos son automáticamente guardados en los portátiles. Después de cada visita es preferible hacer una copia de seguridad a un USB. Leer protocolo

específico en (Anexo 6). Habrá un registro sobre las condiciones generales durante l'administración de los tests (ver Anexo 6.2).