

Llibreta

**PAI**

Procés  
d'Atenció  
Infermer

# PEDIATRIA

**Carles Mayol Bonet**

TL: 646 02 38 58

carlosmb@correu.fub.edu



UNIVERSITAT  
A MANRESA

Diftèria  
Tètanus  
Tos ferina

Polio-  
mielitis

Malaltia per  
*Haemophilus  
influenzae b*

Hepatitis  
B

2 mesos	Hexavalent
4 mesos	Hexavalent
11 mesos	Hexavalent
12 mesos	
15 mesos	
3 anys	
6 anys	DTPa-PI
11-12 anys	
14 anys	Td
Embaras- sades	dTpa***
40 anys	Td
A partir de 60 anys	
65 anys	Td

Malaltia per  
meningococ C

Hepatitis  
A

Xarampió  
Rubèola  
Parotiditis

Infecció pel virus  
del papil·loma  
humà

2 mesos			
4 mesos	Antimeningocòccica C conjugada		
11 mesos			
12 mesos	Antimeningocòccica C conjugada		Triple vírica
15 mesos		Contra l'hepatitis A	
3 anys			Triple vírica
6 anys		Contra l'hepatitis A	
11-12 anys	Antimeningocòccica C conjugada	Contra l'hepatitis A*	Contra el virus del papil·loma humà**
14 anys			
Embaras- sades			
40 anys			
A partir de 60 anys			
65 anys			

Varicel·la

Grip

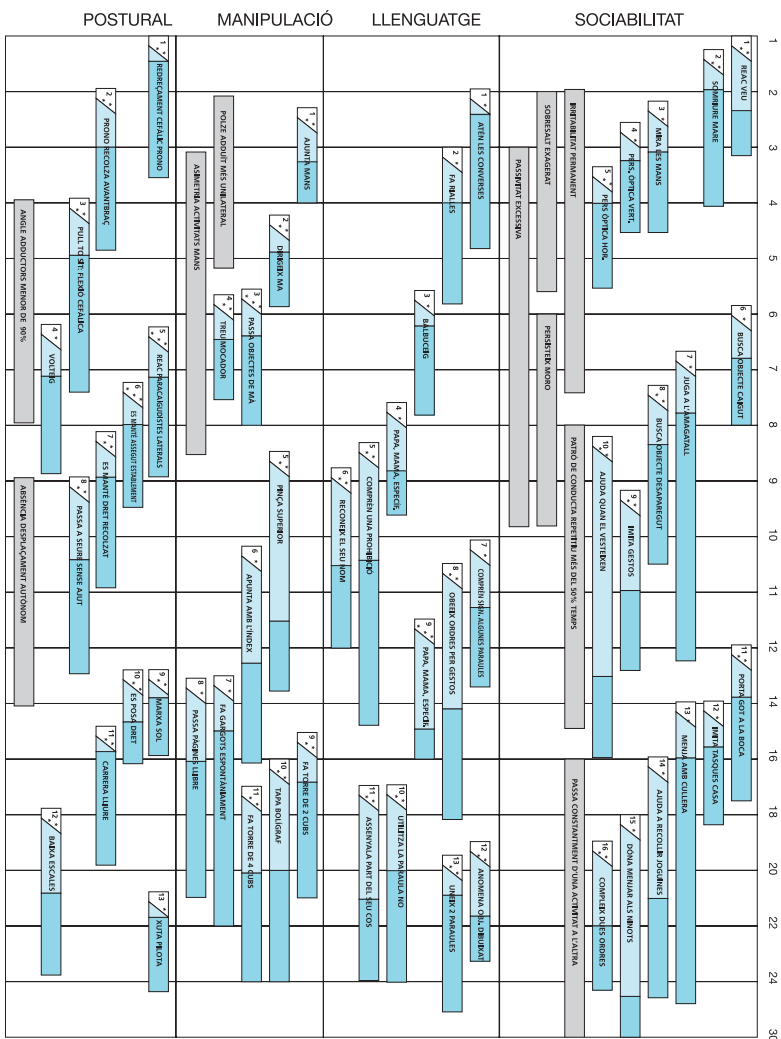
Malaltia per  
pneumococ

2 mesos		Antipneumocòccica conjugada
4 mesos		Antipneumocòccica conjugada
11 mesos		Antipneumocòccica conjugada
12 mesos		
15 mesos	Contra la varicel·la	
3 anys	Contra la varicel·la	
6 anys		
11-12 anys	Contra la varicel·la*	
14 anys		
Embaras- sades		Anti- gripal
40 anys		
A partir de 60 anys		Anti- gripal cada any
65 anys		Antipneumocòccica 23-valent

\* Només per als infants susceptibles de patir la malaltia. Cal administrar-ne dues dosis.

\*\* Només per a les noies. A partir del curs 2014-2015, cal administrar-ne dues dosis.

\*\*\* Entre les setmanes 27 i 36 de gestació.



Aquesta taula és un instrument per detectar precoçment una possible desviació en el desenvolupament psicomotor del nen/a menor de dos anys, amplificada en alguns elements fins als 4 anys. No proporciona un diagnòstic sindròmic, ni funcional ni molt menys etiològic.

Es constituïda per:

- Elements (Ítems) del desenvolupament normal del nen/a representats en forma de barres horitzontals. Aquestes, a més de la seva enumeració, indiquen (fig. 1):
  - Les edats en què els executen el 50%, 75% i 95% dels nens de la nostra població (segons dades de l' "Estudi Llevant").
  - La importància de cada ítem és variable i es representa mitjançant estrelles (\*, \*\* o \*\*\*)
- signes d' "alerta" la presència dels quals, a partir del moment assenyalat en el gràfic, és sospitosa d'anormalitat.

**Suggeriments per a l'ordre d'aplicació**

Es recomana seguir l'ordre següent, si bé l'examinador és lliure d'adoptar el que, per l'experiència, li sembli més pràctic.

Tirar una ratlla corresponent a l'edat cronològica del nen/a (corregida en el cas d'un nen/a prematur) i preguntar a la mare si el nen/a realitza els ítems creats per la ratlla, o bé els situats a l'esquerra segons la impressió que el nen/a li hagi fet a l'examinador.

Comprovar les respostes seguint un ordre d'esquerra a dreta i de dalt a baix. Primer, amb el nen/a en braços de la seva mare.

Comprovar els ítems de tipus postural amb el nen/a en decúbit (prono i supí) assegut i dret.

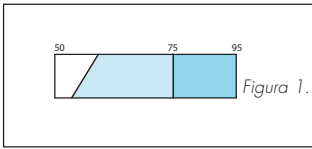
Valorar els signes d'alerta segons l'examen físic i conducta del nen/a durant l'exploració.

Veieu si supera: 1) els elements situats a l'esquerra de la línia i 2) els que aquesta travessa per la seva porció ratllada. Sumeu les estrelles dels ítems "fallats" situats a l'esquerra de la línia i la meitat de les estrelles dels ítems que travessa la línia per la zona ratllada i també "fallats". Si el seu valor és superior o igual a (\*\*\*\*) o en una àrea superior o igual a (\*\*\*) es considerarà situació de "nen de risc". També ho serà si presenta alguna de les característiques indicades com a signe d' "alerta".

Cal tenir en compte que l'aplicació d'aquesta taula no ha de ser rígida. És orientativa. Múltiples circumstàncies aconsellaran establir una mesura diagnòstica, malgrat les dades obtingudes en aplicar la taula i viceversa.

**Material necessari per a la realització de les proves**

Sonall de colors vistosos. Paper, bolígraf, llapis, etc. Joguines: cotxe, ninos, figures, etc. Dibuixos d'objectes d'ús comú. Pany de roba. Cubs de 3x3x3 cm. Com a mínim, sis. Jocs d'encaixos. Pilota. Vas.



La taula s'ha d'aplicar quan el nen/a estigui en bones condicions físiques i no tingui gana ni son.

L'examinador haurà d'intentar establir una bona relació amb el nen/a deixant el temps necessari perquè aquest s'adapti a la situació, tractant d'intimar amb ell, a través del joc, del dibuix, etc. Tota l'aplicació se li hauria de plantejar com un joc.

**SIGNES D'ALERTA**

**a) A qualsevol edat**

- Macrocefàlia**  
Quan el perímetre cefàlic (PC) superi + 3 desviació estàndard
- Microcefàlia**  
Quan el PC sigui inferior a -2 desviació estàndard.
- Estancament perímetre cefàlic**  
Tres o més mesos sense augment d'aquest, durant el primer any de vida
- Moviments oculars anormals**  
Presència de moviments erràtics, nistagme, en "sol ponent", etc. No s'inclou l'estrabisme.
- Altres moviments anormals**  
Actitud dònica mans, hiperextensió cefàlica, moviments cefàlics i repetitius d'afirmació o negació, etc.
- Dismorfies òbvies**
- Arreflectivitat osteotendinosa generalitzada**  
D'especial valor en rotulians i aquilis.

**Sinèrgia de Moro:**

Tècnica per obtenir la resposta (segons Lamote de Grignon): situar el lactant assegut sobre la taula d'exploració, mantenir els seus genolls en extensió, i l'examinador hi posarà a sobre la mà. Des d'aquesta posició es deixa caure enrere el tronc.

S'han d'observar dos components:

Resposta anomenada Moro superior o braquial: les extremitats superiors se separen del tronc, estenen-se i elevanten-se, les mans s'obren i ràpidament tornen a la postura inicial.

Ahora els genolls s'estenen i els peus s'apropen, col·locant-se en rotació interna i els dits en ventro-flexió. Aquesta part de la resposta s'anomena Moro inferior o crural.

**b) A partir d'edats concretes**

- Irritabilitat permanent (12 mesos)**  
Plor incoercible que no es tranquil·litza quan se'l bressola o se l'agafa en braços.
- Moro persistent (6 mesos)**  
Explorar-lo amb maniobra de Lamote de Grignon segons la figura 7.
- Sobresalt exagerat (2 mesos)**  
Per qualsevol soroll inesperat.
- Polze adduït (2 mesos)**  
Té més valor si és unilateral (fig. 5).
- Assimetria d'activitat amb les mans (3 mesos)**  
Veure les descripcions dels ítems de manipulació.
- Passivitat excessiva (4 mesos)**  
El nen/a passa la major part del temps dormint o bé quan està despert no reclama l'atenció de l'adult amb sons, plors, etc...
- Hipertonia adductors (4 mesos)**  
Angle adductors inferior a 90 explorat segons la figura 6.
- Patró de conducta repetitiu més del 50% del temps que passa despert (8 mesos)**  
Realitza estereotípies com, per exemple, gronxarse assegut, pronació, supinació avantbraç...
- Absència desplaçament autònom (9 mesos)**  
Capacitat de desplaçar-se, tot sol, més de 2 metres.
- Passa constantment d'una activitat a l'altra (16 mesos)**
- Esterotípies verbals (24 mesos)**  
Repeteix habitualment de forma automàtica i sense finalitat comunicativa frases estructurades fora de context (per exemple, nen/a que, mentre manipula algun objecte, va dient: "Jordi, seu, Jordi, seu", o bé mentre està dinant "Silvia, pintes molt bé...")
- Incapacitat per fer joc simbòlic (24 mesos)**  
Si el nen/a no és capaç de jugar a reproduir situacions o accions amb els objectes; joguines, ninots o nines, etc.

Figura 5. Polze adduït



Figura 6. Exploració de l'angle d'adductors.



Figura 7. Examen de la resposta de Moro.



<b>Trastorns del son</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por de dormir o malsons durant quatre setmanes, gairebé totes les nits.</li> <li>• Insomni: <ul style="list-style-type: none"> <li>— Expressat en forma de plors i protestes (<i>durant quatre setmanes gairebé totes les nits</i>).</li> <li>— Acompanyat d'activitats motores elaborades<sup>4</sup> (<i>balanceig, cops de cap</i>)</li> <li>— Gran insomni<sup>4</sup> (<i>acompanyat de rebuig sistemàtic del contacte, desvinculació, apatia i falta de relacions socials</i>)</li> <li>— Insomni silencios<sup>4</sup> (<i>nadons que passen hores de nit o de dia deserts sense manifestar res amb els ulls oberts</i>)</li> </ul> </li> <li>• Hipersòmia (somniaència prolongada amb poca reactivitat i indiferència). <i>Caiguda brusca en estat de son durant la relació amb el cuidador principal que interromp la relació.</i><sup>5</sup> <i>L'adormiment del nen/a inquieta l'observador i l'atmosfera relacional nen-cuidador és d'angoixa i malestar.</i></li> </ul> <p><i>Dificultats específiques per regular els processos conductuals, fisiològics, sensorials, de l'atenció o motors (fins o gruixuts), relacionals o afectius. Dificultats clares perquè el nen/a o el bebè pugui organitzar-se en estats de tranquil·litat i calma després dels canvis, problemes i alteracions.</i></p> <p><i>El resultat, segons la classificació de la psicopatologia de la primera infància (0-3 anys), pot ser un bebè o un nen/a:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• I. Hipersensible (excessivament poruc o, per contra, negativista i desafiant)</li> <li>• II. Hiporeactiu (amb dificultats per a la relació, retret o badoc)</li> <li>• III. Desorganitzat motòricament i impulsiu</li> </ul>
<b>Trastorns de la regulació</b>	

<sup>4</sup> Aquests símptomes poden ser prodromics de trastorns psicopatològics greus (trastorns generalitzats del desenvolupament, autisme i psicosis infantils).

<b>Trastorns de la relació i la comunicació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retraïment en la relació, segons l'observació o escales <i>ad hoc</i>, com per exemple, l'ARBB (<i>alarma sobre el retraïment del bebè, d'A. Guedeney</i>).</li> <li>• Absència de contacte visual: <i>No mira, evita sistemàticament la mirada de persones, només mira objectes, no fa seguiment visual, té la mirada perduda...</i></li> <li>• Absència de somriure o somriure infreqüent passats els 3-6 mesos</li> <li>• Falta de resposta a les estimulacions relacionals procedents de familiars i persones properes</li> <li>• Altres trastorns de la relació i la comunicació en bebès i lactants: Consulteu l'annex I nivells de desenvolupament relacional i representacional</li> </ul>
<b>Anomalies en el joc</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No hi ha manera d'arrencar-li un somriure, una expressió de plaer...</li> <li>• Inhibició: <i>nen/a que no juga, ni participa en el cu-cut, tras-tras...</i></li> </ul>

**Taula 3**

<b>Agrupació dels senyals d'alarma en el nadó i lactant</b>
<p>Signes, símptomes, comunicacions o conductes del nen/a de menys de 2 anys que fan pensar en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastorns de l'alimentació i/o deglució</li> <li>• Trastorns del son</li> <li>• Trastorns de la regulació</li> <li>• Trastorns de la relació i la comunicació</li> <li>• Anomalies en el joc</li> <li>• Retard del desenvolupament conitiu i/o psicomotor</li> </ul>

**Taula 4. Senyals d'alarma en el nadó i lactant (de menys de 2 anys)**

<b>Senyals d'alarma de possibles...</b>	= Senyal d'alarma
<b>Trastorns de l'alimentació i/o deglució</b> <i>(s'exclouen els trastorns de la conducta alimentària provocats per hàbits inadeguats de la família)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inapetència (ingereix molt poca quantitat d'aliment)</li> <li>• Trastorns digestius d'origen funcional: restrenyiment o diarrees freqüents o continuades</li> <li>• Rebuig d'aliments sòlids (després dels 6-8 mesos)</li> <li>• Vòmits d'origen funcional: Quan s'acompanyen d'un patró alterat de la relació cuidador-bebè durant l'alimentació (conducta intrusiva, atmosfera emocional negativa elevada, angoixa del dos participants, facilitacions del vòmit per part del nen/a, etc.)</li> <li>• Problemes importants al voltant del menjar: Patrons de la relació entre nen/a i cuidador durant l'alimentació alterats (atmosfera emocional negativa, angoixa dels dos participants, alimentar el nen/a adormit, conducta desajustada del cuidador tals com intrusió o passivitat, etc.)</li> <li>• Mericisme i pica <ul style="list-style-type: none"> <li>— Mericisme: Regurgitació dels aliments des de l'estómac a la boca, a on són mastegats continuadament. Acostuma a aparèixer en el segon semestre de vida.</li> <li>— Pica: ingestió de substàncies no alimentàries (per exemple, terra, papers, guix, etc.).</li> </ul> </li> <li>• Nen/a que habitualment és forçat a alimentar-se</li> </ul>

<b>Dels 24 als 30 mesos (estadi 5: utilitza idees, paraules o símbols per indicar intencions o sentiments)</b>	És capaç d'imitar, copiant sorolls, paraules o gestos motors, com part d'un joc o d'una interacció continuada.
<b>24-30 mesos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• És capaç de respondre a la gent parlant o jugant, utilitzant paraules o seqüències de sons que són clarament un intent de transmetre una paraula.</li> <li>• És capaç d'imitar jugant (fent veure) accions familiars, com alimentar o abraçar una nina.</li> <li>• És capaç d'expressar algunes necessitats bàsiques amb una o algunes paraules, com ara "suc", "obrir" o "petó".</li> <li>• És capaç de seguir passos senzills i curts d'un cuidador per omplir alguna necessitat bàsica, per exemple, "la joguina és aquí" o "vine a fer un petó a la mama".</li> </ul>
<b>30 mesos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• És capaç de començar un joc amb un adult o un altre nen/a (alimentar nines, jugar a menjar...)</li> <li>• És capaç d'usar idees-paraules o símbols per compartir el seu plaer o interès ("mira camió")</li> <li>• És capaç d'usar símbols-paraules, dibuixos, jocs organitzats, mentre juga i interacciona amb un o més iguals.</li> </ul>

### Retard del desenvolupament cognitiu i/o psicomotor

#### Retards i anomalies de l'organització tonicopostural:

- Anomalies de l'ajustament postural del bebè en braços del cuidador principal: el nen/a es mostra hipertònic o hipotònic en excés
- Anomalia/pobresa de les actituds anticipatòries perquè el portin en braços (estirar els braços perquè l'agafin):
  - Inhibició del gest, retraïment, braços en obertura total...
  - Evitació per doblegament eskena-ventre (6 mesos)
  - Evitació per tendència a l'escalada (9 mesos)

- Retard de la marxa sense dificultats motores específiques
- Esterotípies posturals com balancejos
- Trastorns de la prensió: per exemple, evitació de la prensió (8 mesos)
- Aproximació dubitativa: avança i retira la mà (signe del cub que crema)
- Toca i tira els objectes ràpidament, sense exploració
- Pinça atípica
- No participació al joc de llençar i recollir

#### Retards i anomalies de la motricitat:

- Pobresa de moviments
- Retenció en els moviments, que inicia però no acaba (signe de dificultats en la relació interactiva dialogant i recíproca)

## Nivells de desenvolupament relacional i representacional

Quan el bebè o el nen/a presenta signes de trastorn en la relació i la comunicació dels assenyalats anteriorment, és necessari contextualitzar aquests signes amb un cert recordatori de les capacitats del bebè per a la relació i la comunicació.

<b>4 mesos (estadi 1: focalitza l'atenció)</b>	Mostra interès pels objectes, les persones i els sorolls (el nen/a acostuma a mostrar interès per les coses del seu voltant mirant els llocs i girant-se al voltant dels sorolls)
<b>6 mesos (estadi 2: s'involucra en la relació)</b>	El nen/a sembla content o feliç de veure persones familiars o favorites: mirant i somrient, fent sorolls o altres gestos, com moure els braços indicant plaer o satisfacció
<b>10-12 mesos (estadi 3: interaccions amb objectiu)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El bebè és capaç d'ensenyar què vol, agafant o senyalant alguna cosa, aixecant els braços perquè l'agafin, o fent sorolls a propòsit.</li> <li>• El bebè respon la gent comunicant-se o jugant amb ella, per exemple, fent sorolls, cares, o iniciant gestos com el d'agafar o agafar-se.</li> </ul>
<b>Dels 15 als 18 mesos (estadi 4: organitza llargs d'interacció. Solució de problemes)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El nen/a (a partir de 14 mesos) és capaç d'assenyalar el que vol o necessita, utilitzant per això accions, com dur-te la mà a obrir la porta o assenyalar per trobar una joguina.</li> <li>• El nen/a (a partir dels 18 mesos) és capaç d'enllaçar interaccions més complexes com demanar ajut per resoldre problemes i ensenyar el que vol, incloent coses com obtenir menjar. Per exemple, t'agafa de la mà, et porta a la nevera, estirant-te de la mà, i t'assenyala un aliment o una ampolla de suc o de llet en particular.</li> <li>• El nen/a és capaç d'imitar, copiant sorolls, paraules o gestos motors, com un joc, durant la interacció.</li> </ul>

<b>36 a 48 mesos (estadi 6: crea vincles lògics entre idees)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• És capaç d'usar paraules o símbols (per exemple, dibuixos) per transmetre el que li agrada o desagrada, com "vull això" o "no vull això".</li> <li>• És capaç de començar un joc representat amb una altra persona en el qual la història té sentit (per exemple, a la història els personatges fan coses, representen coses, transmeten desitjos...).</li> <li>• És capaç de començar a explicar desitjos o necessitats. Per exemple una conversa pot contenir un intercanvi com "mama, sortim"; "Què hi vas a fer, a fora?"; "Jugarem". Per això, el nen/a pot necessitar ajuda dels pares, com pot ser "Què faràs, jugar o dormir?".</li> </ul>
<b>48 mesos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• És capaç d'explicar raons per voler alguna cosa o voler fer alguna cosa (exemple: "Per què vols suc?", "Perquè tinc set")</li> <li>• És capaç d'usar ocasionalment els sentiments com una raó per a un desig o un comportament (exemple: "No vull això perquè em posa trist").</li> <li>• És capaç de començar jocs representatius que dramatitzen situacions tant amb iguals com adults, jocs en els quals hi ha un nombre d'elements que lògicament van junts (per exemple, els nens van a l'escola, fan feina, mengen, i coneixen un gos en el camí de casa).</li> <li>• És capaç de començar una conversa lògica amb quatre o més persones (donar i rebre), seqüències sobre una varietat de temes, des de negociar menjars i hores d'anar a dormir fins a parlar sobre els amics de l'escola.</li> </ul>

<b>Certes manifestacions somàtiques</b>	<p><b>Conductuals</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteracions alimentàries</li> <li>• Alteracions en el ritme del son</li> <li>• Alteracions en el control d'esfínters</li> <li>• Tics motors i fònics</li> </ul> <p><b>Queixes i manifestacions somàtiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolors recurrents (mal de cap, abdominàlgies, àlgies migratòries...)</li> <li>• Plaques de pelada</li> <li>• Vòmits i nàusees</li> <li>• Estats atòpics</li> </ul>
---	--

## Senyals d'alarma en l'edat escolar

### Taula 7

<p><b>Agrupació dels senyals d'alarma en l'edat escolar (per a nens i nenes de 6 anys a 12 anys d'edat)</b></p> <p>Signes, símptomes, comunicacions o conductes que fan pensar en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultats en l'àmbit escolar</li> <li>• Trastorns en la comunicació i en la relació</li> <li>• Certes manifestacions somàtiques</li> <li>• Trastorns de la conducta</li> <li>• Trastorns per ansietat</li> <li>• Trastorns de l'estat d'ànim</li> </ul>
---

<b>Trastorns de conducta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsivitat, oposicionisme (actiu o passiu), enrabiades i rebel·lia excessives</li> <li>• Mentides reiterades</li> <li>• Dificultats per incorporar i assumir normatives escolars i familiars</li> <li>• Robatoris i comportaments destructius</li> <li>• Agressions a persones (autoagressions i heteroagressions) i a animals</li> <li>• Excés de moviment, sense finalitat (hiperactivitat), en més d'un ambient (llar i escola, llar i parc, etc.)</li> </ul>
<b>Trastorns per ansietat excessiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accions repetides i sense sentit de les quals no pot prescindir (rituals compulsius)</li> <li>• Ansietat excessiva en allunyar-se dels pares o en preveure-ho</li> <li>• Pors desproporcionades i persistents que limiten la vida quotidiana (fòbies)</li> </ul>
<b>Trastorns de l'estat d'ànim</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tristesa o irritabilitat mantingudes</li> <li>• Sentiment de culpabilitat excessiu i/o repetitiu</li> <li>• Manca d'il·lusió, desmotivació</li> <li>• Pensament alentit</li> <li>• Astènia</li> <li>• Agitació o lentitud psicomotora</li> <li>• Idees de suïcidi o pensaments persistents sobre la mort</li> <li>• Eufòria i excitació excessiva (mania)</li> </ul>

**Taula 8. Senyals d'alarma en l'edat escolar (per a nens i nenes de 6 anys a 12 anys d'edat)**

<b>Senyals d'alarma de possibles...</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• = Senyal d'alarma</li> </ul>
<b>Dificultats en l'àmbit escolar</b>	<p><i>(Per valorar aquest punt és important tenir en compte la història escolar, els canvis freqüents d'escola, les absències o pèrdues d'escolaritat importants, les possibles disfuncions de la institució escolar...)</i> (Vegeu l'annex II.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descens significatiu del rendiment</li> <li>• Dificultats en l'aprenentatge no resolubles dins de l'àmbit i els recursos educatius</li> <li>• Manca d'atenció i/o manca de concentració, bloqueig</li> <li>• El nen/a oblida excessivament el que ha après</li> <li>• Possible retard intel·lectual</li> </ul>
<b>Trastorns en la comunicació i en la relació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aïllament o inhibició social important: <ul style="list-style-type: none"> <li>— Alteració de la relació amb els iguals, companys i amics</li> <li>— Sobredependència de l'adult</li> <li>— No sap jugar en grup</li> <li>— Reaccions emocionals excessives en perdre</li> <li>— Dificultats per fer amics/igues i per conservar-los</li> </ul> </li> <li>• Desconnexió en els contextos quotidians: <ul style="list-style-type: none"> <li>— Contesta fora de lloc</li> <li>— No s'assabenta del que passa al seu voltant</li> <li>— Verborrea</li> <li>— Parla incoherent</li> </ul> </li> <li>• Mutisme total o selectiu <ul style="list-style-type: none"> <li>— Quan comporta dificultats de relació i/o aprenentatges</li> </ul> </li> </ul>

	0/30 DIES	2 MESOS	4 MESOS	6 MESOS	7/9 MESOS	12/15 MESOS	18 MESOS	2 ANYS
Alimentació	Alletament matern (lactància artificial si no es pot) Xumet sense sucre	Llets següiment Sucs de fruita Purè de verdures Carn Cereals sense gluten	No excés d'abric i roba flexible Passeig diari Dormir panxa enlaire Ungles Bany	Habits estables Protecció solar	Introducció nous aliments No forçar Purè verdures Carn Gluten Ou (rovell) i peix (9 mesos)	Alimentació equilibrada completa Diferents formes culinàries Llet de vaca Ou sencer	No forçar	Menjar en famí No picar entre No forçar No llaminadure
Cura i Higiene	Cura melic Dormir panxa enlaire Bany diari Neteja genitals (assecar+hidratar) Ungles Protecció solar	No excés d'abric i roba flexible Passeig diari Dormir panxa enlaire Ungles Bany	No excés d'abric i roba flexible Passeig diari Dormir panxa enlaire Ungles Bany	Habits estables Protecció solar	Plantejar-se dormir sol	Normes/rituals	Bany diari Neteja mans	Retirar xumet i bolquers Protecció solar
Prevenió de riscos: drogues, tabac, i alcohol	Evitar consum de tabac i alcohol en familiars/lars Evitar consum de drogues	Evitar consum de tabac i alcohol en familiars/lars Evitar consum de drogues	Evitar consum de tabac i alcohol en familiars/lars Evitar consum de drogues	Exposició passiva al fum	Evitar consum de tabac i alcohol en familiars/lars Evitar consum de drogues	Exposició passiva al fum	Exposició passiva al fum	
Prevenió de riscos: seguretat i prevenció de lesions	Cotxe Cotxe i banyera Síndrome de la mort sobtada	Cotxe/cotxe/ banyera Caigudes Ofegaments Síndrome de la mort sobtada	Cremades Intoxicacions Ennuegaments	Perill gateig Canvi dispositiu retenció infantil Piscines Cremades	Intoxicacions Ennuegaments	Intoxicacions i ennuegaments	Intoxicacions i ennuegaments	Bicicleta/tricicle Escaleres/seguretat Finestres/balcó Cuina Piscina

	0/30 DIES	2 MESOS	4 MESOS	6 MESOS	7/9 MESOS	12/15 MESOS	18 MESOS	2 ANYS
Evolució madurativa	Somriu Interactua (Cada cop està més despert) Jocs	Ritme diürn/ nocturn Joguines (mobils, tires de colors, zing-zang)	Cullereta (autonomia nena/a) Joguines Llibres lectura mental/ imaginació	Llibres lectura (Nascuts per llegir) Desplaçament autònom Joguines	Posar límits	Límits No confrontacions	Control televisió	
Maneig de la malaltia	Còlics	Refredats de repetició	Refredats amb tos	No demanar al nen/a pels símptomes o dolors Refredats/ vòmits/ diarrees				

## Taula Consells de salut

	18 MESOS	2 ANYS	3/4 ANYS	6 ANYS	8 ANYS	12/14 ANYS
Alimentació	No forçar	Menjar en família No picar entre àpats No forçar No llaminadures	Raspall dents Higiene diària Protecció solar	Alimentació equilibrada 5 àpats/dia Control greixos Propietats aliments	Alimentació equilibrada 5 àpats/dia Control greixos	Acne Anticoncepció Assertivitat Protecció solar
Cura i Higiene	Bany diari Neteja mans	Retirar xumet i bolquers Protecció solar	Informació drogues Motivar cessació tabàquica	Informació drogues Motivar cessació tabàquica	Informació drogues Motivar cessació tabàquica	Informació
Prevenió de riscos: drogues, tabac, i alcohol	Exposició passiva al fum	Exposició passiva al fum	Exposició passiva al fum	Exposició passiva al fum	Exposició passiva al fum	Exposició passiva al fum
Prevenió de riscos: seguretat i prevenció de lesions	Intoxicacions i ennuegaments	Bicicleta/tricicle/cotxe Escaleres/seguretat Finestres/balcó Cuina Piscina	Seguretat i esport	Seguretat i esport	Seguretat i esport	Seguretat i esport

	18 MESOS	2 ANYS	3/4 ANYS	6 ANYS	8 ANYS	12/14 ANYS
Evolució madurativa	Límits No confrontacions	Control televisió	Autoestima Joc social	Prepubertat (vergonya) Noves tecnologies Espais/jocs en grup Valors	Menarquia Sexualitat/ afectivitat	Menarquia Sexualitat/ afectivitat
Maneig de la malaltia	No demanar al nen/a pels símptomes o dolors Refredats/ vòmits/ diarrees	Pors/ malsons Vocabulari Identitat sexual	No demanar pels símptomes	No demanar pels símptomes	No demanar pels símptomes	No demanar pels símptomes

El calendari d'incorporació de nous aliments és sempre una informació orientativa, i és bàsica la col·laboració i coordinació entre la família i l'equip de pediatria, ja que, depenent del desenvolupament i característiques del nadó, es podran reorientar les edats d'incorporació de nous aliments (fruita, cereals sense gluten...).



Taula 1. Calendari orientatiu d'incorporació d'aliments

Aliments	Edat d'incorporació d'aliments
<b>Productes làctics</b>	
Lactància materna	Exclusiva fins als <b>6 mesos</b>
Llet adaptada d'inici (1)	Fins als <b>6 mesos</b>
Llet adaptada de continuació (2)	A partir de <b>6 i fins als 12 mesos</b>
logurt natural	A partir de <b>10 mesos</b>
Formatge fresc, tendre i mató	A partir de <b>10 mesos</b>
Llet sencera	A partir de <b>12 mesos</b>
Formatge semicurat, sec i fos	A partir de <b>12 mesos</b>
Flams, cremes, <i>petit-suisse</i> , etc.	A partir de <b>12 mesos</b>
<b>Fruita</b>	
Suc natural, compota i fruita triturada	A partir de <b>6 mesos</b>
Fruita trossejada	A partir de <b>8 mesos</b>
Fruita seca triturada o esmicolada	A partir de <b>12 mesos</b>
Fruita seca sencera	A partir de <b>3 anys</b>
Fruites vermelles o exòtiques	A partir de <b>18 mesos</b>
<b>Cereals</b>	
Farines sense gluten de cereal únic (arròs, blat de moro)	A partir de <b>6 mesos</b>
Farines amb gluten (blat, civada, ordi, sègol)	A partir de <b>7 mesos</b>
Sèmoles de pasta o arròs	A partir de <b>8 mesos</b>
Pa i galetes	A partir de <b>8 mesos</b>
Pasta fina i arròs	A partir de <b>10 mesos</b>
Cereals de l'esmorzar, cereals integrals	A partir de <b>24 mesos</b>

Taula 1. Calendari orientatiu d'incorporació d'aliments (continuació) **IMPORTANT!!!!**

Aliments	Edat d'incorporació d'aliments
<b>Verdures i hortalisses</b>	
Purés fins (ceba, mongeta tendra, pastanaga, patata, carbassó, carbassa)	A partir de <b>6 mesos</b>
Purés més espessos	A partir de <b>9 mesos</b>
Tomàquet sense pell ni llavors (cuit)	A partir de <b>10 mesos</b>
Verdura crua trossejada	A partir de <b>12 mesos</b>
Verdura flatulenta (col, carxofa, espàrrecs)	A partir de <b>18 mesos</b>
<b>Carn, peix i ous</b>	
Pollastre, gall dindi, conill, vedella, porc magre	A partir de <b>7 mesos</b>
Cavall, poltre, xai magre, pernil curat, pernil cuit i embotits bullits i amb poc greix	A partir de <b>12 mesos</b>
Altres embotits i xarcuteria	A partir de <b>24 mesos</b>
Peix magre (blanc)	A partir de <b>9 mesos</b>
Peix gras (blau)	A partir de <b>18 mesos</b>
Marisc (gambes, calamars, musclos)	A partir de <b>24 mesos</b>
Rovell d'ou (cuit)	A partir de <b>10 mesos</b>
Ou sencer (cuit)	A partir de <b>12 mesos</b>
<b>Llegums</b>	
Purés fins passats pel passapuré	A partir de <b>10 mesos</b>
Llegums aixafats/sencers, ben cuits	A partir de <b>12 mesos</b>
<b>Greixos</b>	
Oli d'oliva cru	A partir de <b>6 mesos</b>
Oli cuit	A partir de <b>12 mesos</b>
<b>Altres (no són necessaris des del punt de vista nutricional)</b>	
Sucre, mel, mermelades, sal	A partir de <b>12 mesos</b>
Herbes aromàtiques	A partir de <b>12 mesos</b>
Cacau i xocolata	A partir de <b>18 mesos</b>

## Consideracions en l'alimentació de 0 a 3 anys

En l'elaboració dels àpats és important tenir en compte tant aspectes **nutricionals** (nombre de grups d'aliments, freqüència d'utilització dels diferents aliments, digestibilitat, etc.) com aspectes **sensorials** (olors, colors, textures, sabors...), i proposar la utilització de tècniques culinàries variades i apropiades a l'edat i a les característiques dels infants. En aquest sentit, cal:

- ▶ **proporcionar** un menjar de qualitat tant des del punt de vista nutricional com des de criteris higièncs, sensorials i educatius.
- ▶ **promoure** hàbits higièncs, alimentaris i de comportament adequats així com també els aspectes socials i de convivència dels àpats.
- ▶ **potenciar** la varietat i la identitat gastronòmica de la zona.
- ▶ **fomentar** la identificació, la descoberta i l'acceptació progressiva dels diferents aliments i plats, educant l'infant en el plaer de menjar amb moderació.

### Aspectes generals

- En els aliments per a lactants i nens petits no s'hi ha d'afegir **sucre, mel** ni edulcorants.
- És convenient evitar la **sal** en la preparació dels àpats, així com oferir aliments molt salats (verdu-

res en vinagre i determinades conserves, carns salades i embotits, dauets de brou i sopes en pols). En general, evitar o reduir la sal en la preparació dels plats és beneficiós per a tota la família, però si malgrat tot, s'utilitza sal, aliments salats o espècies, s'hauria de separar una part dels aliments familiars per al nen petit abans d'afegir-hi la sal.

- Per minimitzar la pèrdua de nutrients en la **cocció de verdures i hortalisses** es recomana coure al vapor o bullir amb una quantitat mínima d'aigua, així com procurar que la cocció sigui ràpida tapant el recipient.
- La **llet de vaca** no s'ha d'oferir abans dels 12 mesos.



- En el **berenar i/o esmorzar de mig matí**, cal que els aliments i les preparacions s'adeqüin a l'edat de l'infant, i es doni preferència a **preparacions de fruita fresca**, iogurts i/o alguna galeta. A partir de l'any també es poden oferir entrepans petits de formatge, de pernil cuit, galetes, etc., juntament amb algun aliment líquid, com aigua, suc de fruita, llet, etc.

