



## **Mi Universidad**

***Nombre del Alumno***

***Paola pinto Pérez***

***Nombre del tema***

***Su pernota***

***Parcial***

***2***

***Nombre de la Materia***

***Prácticas profesionales***

***Nombre del profesor***

***Javier Gómez galera***

***Nombre de la Licenciatura***

***Lic. Enfermería***

***Cuatrimestre***

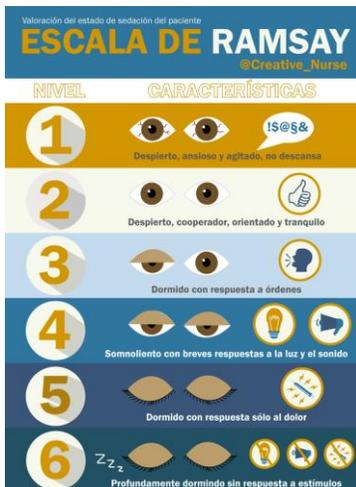
***9***

# ESCLAS Y TIPOS DE CHOQUES

**ESCALA DE GLASGOW:** La escala de Glasgow sirve para medir el estado de conciencia de una persona. Una exploración neurológica aun paciente neurológico de un paciente con traumatismo craneocefalico debe de ser simple, objetiva y rápida.



**ESCALA DE RAMSAY:** Esta escala sirve para medir el estado de sedación en pacientes, con el objetivo de evitar la sedación insuficiente o excesiva. Presenta 6 grados de sedación.

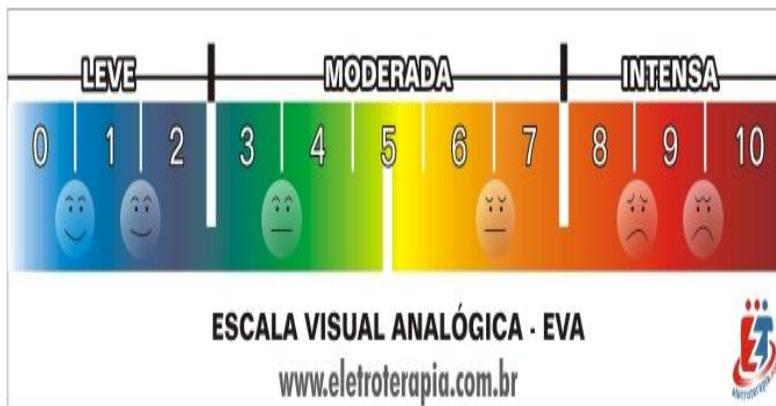


**ESCLA DE SIRVERMAN:** Esta escala mide en neonatología, la prueba de Silverman y Anderson es un examen que valora la dificultad respiratoria de un recién nacido, basado en cinco criterios. Cada parámetro es cuantificable y la suma total se interpreta en función de dificultad.

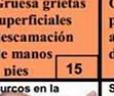
<b>ESCALA DE SILVERMAN - ANDERSON</b>					
	Disociación Toracoabdominal	Retracciones Intercostales	Retracción Subxifoidea	Aleteo Nasal	Quejido Espiratorio
<b>GRADO 0</b>	 Sincronizado	 Sin Retracción	 Ninguno	 Ninguno	 Ninguno
<b>GRADO 1</b>	 En Inspiración	 Solo Visible	 Solo Visible	 Minimo	 Solo por estetoscopio
<b>GRADO 2</b>	 Siempre Visible	 Marcado	 Marcado	 Marcado	 Audible al oído
<b>Puntaje</b>		<b>Dr. Alex Velasco Interpretación</b>			
0 puntos		Sin dificultad respiratoria			
1 a 3 puntos		Con dificultad respiratoria leve			
4 a 6 puntos		Con dificultad respiratoria moderada			
7 a 10 puntos		Con dificultad respiratoria severa			



**ESCLA DE EVA:** Consiste en una línea horizontal de 10 centímetros, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas del dolor. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad.



**ESCALA DE CAPURRO:** En neonatología, el test de Capurro es un criterio utilizado para estimar la edad gestacional de un neonato. El test considera el desarrollo de cinco parámetros fisiológicos y diversas puntuaciones que, combinadas entre sí, dan la estimación buscada.

<b>Forma de la OREJA (Pabellón)</b>	 0	 8	 16	 24	
<b>Tamaño de GLÁNDULA MAMARIA</b>	 0	 5	 10	 15	
<b>Formación del PEZON</b>	 0	 5	 10	 15	
<b>TEXTURA de la PIEL</b>	 0	 5	 10	 15	 20
<b>PLIEGUES PLANTARES</b>	 0	 5	 10	 15	 20

**ESCALA DE APGAR:** La prueba de Apgar es un examen rápido que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé. El puntaje en el minuto 1 determina qué tan bien toleró el bebé el proceso de nacimiento

## ESCALA DE APGAR

valoración del recién nacido tras el parto

<b>A</b> aparición	<b>P</b> pulso	<b>G</b> gestos	<b>A</b> actividad	<b>R</b> respiración
 0	 0	 0	 0	 0
 1	 1	 1	 1	 1
 2	 2	 2	 2	 2
<b>COLOR</b>	<b>FRECUENCIA CARDIACA</b>	<b>REFLEJOS</b>	<b>TONO MUSCULAR</b>	<b>ESFUERZO RESPIRATORIO</b>



La evaluación de Apgar puede realizarse junto a la madre durante el primer minuto de vida del recién nacido. Si la evaluación es mayor a 7, el neonato puede seguir con ella acompañado de un sanitario hasta la valoración de los 5 minutos; si es menor se debe trasladar al bebé a una zona de atención y estabilización.

SATISFACTORIO	 7-10
DIFICULTAD MODERADA	 4-6
DIFICULTAD MARCADA	 0-3

AEPEd, Asociación Española de Pediatría

**ESCALA DE CRICHTON:** Escala de funcionalidad de Crichton, empleada en población adulta. Ésta permite estimar la limitación física, el estado mental alterado, el tratamiento farmacológico que implica riesgo, los problemas de idioma o socioculturales, así como pacientes sin factores de riesgo evidentes.

VALORACIÓN ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON	
Valoración del riesgo	puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Problemas sin factores de riesgo evidente	1
<b>total</b>	<b>10</b>

DETERMINAR EL RIESGO DE CAÍDA		
Nivel	Puntos	Código
Alto riesgo	4 a 10	Rojos
Mediano riesgo	2 a 3	Verde
Bajo riesgo	0 a 1	Verde

VALORACIÓN ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON	
Valoración del riesgo	puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Problemas sin factores de riesgo evidente	1
<b>total</b>	<b>10</b>

DETERMINAR EL RIESGO DE CAÍDA		
Nivel	Puntos	Código
Alto riesgo	4 a 10	Rojos
Mediano riesgo	2 a 3	Verde
Bajo riesgo	0 a 1	Verde

**ESCALA DE BRADER:** Evalúa el riesgo de desarrollar úlceras por presión en base a la sensibilidad y humedad de la piel, la fricción del cuerpo con las sábanas, la movilidad, actividad y nutrición del paciente.

**ESCALA DE BRADEN**

**PUNTAJE** 1 2 3 4

**SENSIBILIDAD:** 1 (No sensibilidad), 2 (Sensibilidad limitada), 3 (Sensibilidad normal), 4 (Sensibilidad normal)

**MOJUREZ:** 1 (Humedad constante), 2 (Humedad frecuente), 3 (Humedad ocasional), 4 (Piel seca)

**ACTIVIDAD:** 1 (Incapaz de cambiar de posición), 2 (Capaz de cambiar de posición con ayuda), 3 (Capaz de cambiar de posición con ayuda mínima), 4 (Capaz de cambiar de posición independientemente)

**MOVILIDAD:** 1 (Incapaz de moverse), 2 (Capaz de moverse con ayuda), 3 (Capaz de moverse con ayuda mínima), 4 (Capaz de moverse independientemente)

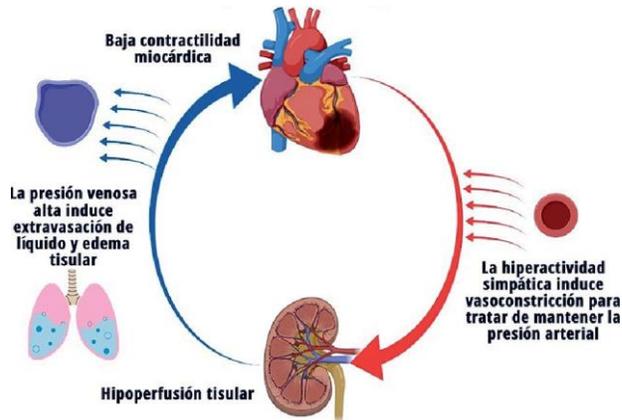
**FRICCIÓN/ESFUERZO:** 1 (Fricción/Esfuerzo constante), 2 (Fricción/Esfuerzo frecuente), 3 (Fricción/Esfuerzo ocasional), 4 (Sin fricción/efuerzo)

**NUTRICIÓN:** 1 (Poco o nada de comida/bebida), 2 (Comida/bebida limitada), 3 (Comida/bebida normal), 4 (Comida/bebida normal)

**Nivel de riesgo:** 15-16 (Riesgo alto), 13-14 (Riesgo medio), 10-12 (Riesgo bajo), 6-9 (Riesgo muy bajo)

**TIPOS DE SHOK**

## 1.-Shock cardiogénico (debido a problemas cardíacos)



## 2.-Shock hipovolémico (causado por muy poco volumen de sangre)



## 3.-Shock anafiláctico (causado por una reacción alérgica)



#### 4.-Shock séptico (debido a infecciones)



#### 5.-Shock neurógeno (ocasionado por daño al sistema nervioso)

