



Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Raúl Enrique Ortiz Muñoz

Nombre del tema: Escalas de valoración Y Tipos De Shock

Parcial: 2do Parcial

Nombre de la Materia: Practicas Profesionales

Nombre del profesor: L.E Javier Gómez Galera

Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería

Cuatrimestre: 9° Cuatrimestre

ESCALA DE GLASGOW

La Escala de Coma de Glasgow es una escala de aplicación neurológica que permite medir el nivel de conciencia de una persona. Una exploración neurológica de un paciente con traumatismo craneoencefálico debe ser simple, objetiva y rápida.



Escala de Coma de Glasgow

	Respuesta	Orden Verbal	Dolor	No responde		
	4	5	4	3	2	1
	5	4	3	2	1	
	6	5	4	3	2	1

La Escala de Glasgow utiliza tres parámetros en su apreciación entre los distintos observadores: la respuesta verbal, la respuesta ocular y la respuesta motora. El puntaje más bajo es 3 puntos, mientras que el valor más alto es 15 puntos. Debe desglosarse en cada apartado, y siempre se puntuará la mejor respuesta. La aplicación sistemática a intervalos regulares de esta escala permite obtener un perfil clínico de la evolución del paciente.

Una vez hemos realizado el examen neurológico podremos establecer una categoría para el grado de gravedad del traumatismo. A partir de aquí el profesional podrá definir un pronóstico inicial y, lo más importante, marcar los pasos de actuación diagnóstica y terapéutica siguientes.



ESCALA DE RAMSAY

La escala de Ramsay es una escala subjetiva utilizada para medir el nivel de sedación en pacientes, con el objetivo de evitar la sedación insuficiente o excesiva. Presenta 6 grados de sedación.



- Nivel 1: Despierto: agitado, ansioso, inquieto
- Nivel 2: Despierto: colaborador, tranquilo
- Nivel 3: Somnoliento: responde a órdenes verbales
- Nivel 4: Dormido: responde a órdenes energéticas
- Nivel 5: Dormido: responde al dolor
- Nivel 6: Dormido: no hay respuesta

ESCALA DE SILVERMAN

Silverman- Anderson evalúa la dificultad respiratoria del recién nacido. Es recomendable que se pase al niño dentro de la primera hora de vida y dentro de la primera media hora de vida en los neonatos pretérmino. Con una puntuación mínima de 0 y una máxima de 10, a mayor puntuación peor es la dificultad respiratoria, los recién nacidos que nazcan con una puntuación entre 7 y 10 puntos precisaran de algún tipo de soporte respiratorio.



Signos clínicos	0 puntos	1 punto	2 puntos
Aleteo nasal	Ausente	Mínima	Marcada
Quejido espiratorio	Ausente	Audible con el estetoscopio	Audible
Tiraje intercostal	Ausente	Apenas visible	Marcada
Retracción esternal	Sin retracción	Apenas visible	Marcada
Disociación toracoabdominal	Sincronizado	Retraso en inspiración	Babelo

- Recién nacido con 0 puntos, sin asfixia ni dificultad respiratoria.
- Recién nacido con 1 a 3 puntos, con dificultad respiratoria leve.
- Recién nacido con 4 a 6 puntos, con dificultad respiratoria moderada.

ESCALA DE EVA

La Escala de EVA permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente con la máxima reproducibilidad entre los observadores. Consiste en una línea horizontal de 10 centímetros, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas de un síntoma. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad. Se pide al paciente que marque en la línea el punto que indique la intensidad y se mide con una regla milimétrica o con dibujos de caritas.



- La intensidad se expresa en centímetros o milímetros. La valoración será:
1. Dolor leve si el paciente puntúa el dolor como menor de 3.
 2. Dolor moderado si la valoración se sitúa entre 4 y 7.
 3. Dolor severo si la valoración es igual o superior a 8

TEST DE CAPURRO

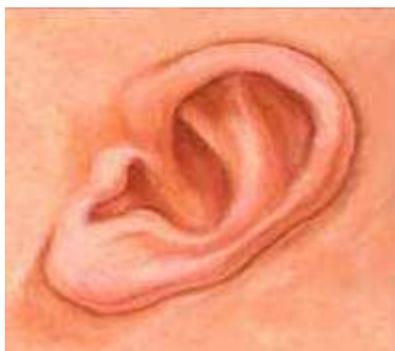
El Test de Capurro es una herramienta usada en neonatología para determinar la edad gestacional de un recién nacido. Este test se centra en el análisis del desarrollo de cinco parámetros de carácter fisiológico, que por medio de diferentes puntuaciones permite estimar el tiempo buscado.



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

el Test de Capurro parte del análisis de cinco parámetros fisiológicos:

- Forma de la oreja
- Tamaño de la glándula mamaria
- Formación del pezón
- Textura de la piel
- Pliegues plantares



Forma de la oreja (Pabellón)

- Aplana, sin incurvación (0 puntos)
- Borde superior parcialmente incurvado (8 Puntos)
- Borde superior totalmente incurvado (16 Puntos)
- Pabellón totalmente incurvado (24 puntos)

Tamaño de la glándula mamaria

- No palpable (0 Puntos)
- Palpable menor de 5mm (5 Puntos)
- Palpable entre 5 y 10mm (10 Puntos)
- Palpable mayor de 10mm (15 Puntos)



Formación del pezón

- Apenas visible sin areola (0 Puntos)
- Diámetro menor de 7.5mm, areola lisa y chata (5 Puntos)
- Diámetro mayor de 7.5mm, areola punteada, borde no levantado (10 Puntos)
- Diámetro mayor de 7.5mm, areola punteada, borde levantado (15 Puntos)

Textura de la piel

- Muy fina, gelatinosa (0 Puntos)
- Fina, lisa (5 Puntos)
- Más gruesa, discreta, descamación superficial (10 Puntos)
- Gruesa, grietas superficiales, descamación de manos y pies (15 Puntos)
- Gruesa, grietas profundas apergaminadas (20 Puntos)



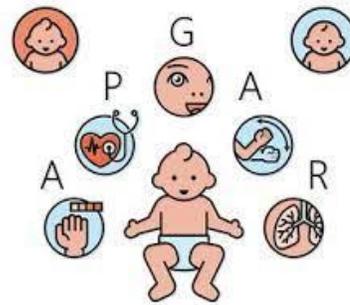


Pliegues plantares

- Sin pliegues (0 puntos)
- Marcas mal definidas en la mitad anterior (5 Puntos)
- Marcas bien definidas en la mitad anterior, surcos en mitad anterior (10 Puntos)
- Surcos en mitad anterior (15 Puntos)
- Surcos en más de la mitad anterior (20 Puntos)

ESCALA DE APGAR

La puntuación de Apgar es una prueba para evaluar a recién nacidos poco después de su nacimiento. Esta prueba evalúa la frecuencia cardíaca del bebé, su tono muscular y otros signos para determinar si necesita ayuda médica adicional o de emergencia.



shutterstock.com · 2108571575



En la prueba, se utilizan estos cinco factores para evaluar la salud del bebé. Y cada factor o aspecto se evalúa en una escala que va del 0 al 2, siendo 2 la máxima puntuación posible:

- Aspecto (color de la piel)
- Pulso (frecuencia cardíaca)
- Irritabilidad (respuesta refleja)
- Actividad (tono muscular)
- Respiración (ritmo respiratorio y esfuerzo respiratorio)

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



ESCALA DE BRADEN

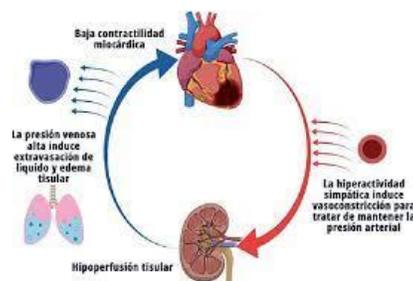
	1	2	3	4
ORIENTACIÓN	1. No orientado	2. Orientado a una persona o lugar	3. Orientado a tiempo y lugar	4. Orientado a persona, tiempo y lugar
ACTIVIDAD	1. Incontinente	2. Necesita ayuda para moverse	3. Puede moverse con ayuda	4. Puede moverse independientemente
MOBILIDAD	1. No puede moverse	2. Necesita ayuda para moverse	3. Puede moverse con ayuda	4. Puede moverse independientemente
ALIMENTACIÓN	1. Necesita ayuda para comer	2. Necesita ayuda para beber	3. Puede comer y beber con ayuda	4. Puede comer y beber independientemente
PERCEPCIÓN DEL DOLOR	1. No percibe el dolor	2. Necesita ayuda para percibir el dolor	3. Puede percibir el dolor con ayuda	4. Puede percibir el dolor independientemente
REFLEXIONES	1. No reflexiona	2. Necesita ayuda para reflexionar	3. Puede reflexionar con ayuda	4. Puede reflexionar independientemente

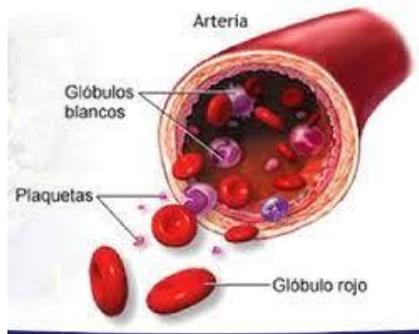
Escala de Braden: la probabilidad de que un paciente desarrolle una úlcera por presión (UPP) varía de unos pacientes a otros en función de diferentes factores de riesgo, como las características de la piel, la actividad física que desarrolla, y otros, que son recopilados en esta tabla.

TIPOS DE SHOCK

Shock Cardiogénico:

Ocurre cuando el corazón ha resultado tan dañado que es incapaz de suministrarles suficiente sangre a los órganos del cuerpo.





Shock Hipovolémico:

Un shock hipovolémico es una afección de emergencia en la cual la pérdida grave de sangre o de otro líquido hace que el corazón sea incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo. Este tipo de shock puede hacer que muchos órganos dejen de funcionar.

Shock Anafiláctico:

Es un tipo de reacción alérgica potencialmente mortal.



Shock Séptico:

Es una afección grave que se produce cuando una infección en todo el cuerpo lleva a que se presente presión arterial baja peligrosa.