

*Nombre del Alumno: Verónica Mariana Hernández Rincón*

*Nombre del tema: Escalas de Braden, Emina y Norton*

*Parcial: Primer parcial*

*Nombre de la Materia: Practicas de enfermería*

*Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: Sexto cuatrimestre*



*Pichcualco, Chiapas a 18 de mayo del 2023.*

# Escalas de valoración

## Concepto

Escala que mide de una forma concreta y objetiva, el riesgo de aparición de úlceras por presión en los pacientes, en función de 6 aspectos, que evalúa y puntúa con 3 o 4 grados.

## Función

Prevención de la aparición de UPP.

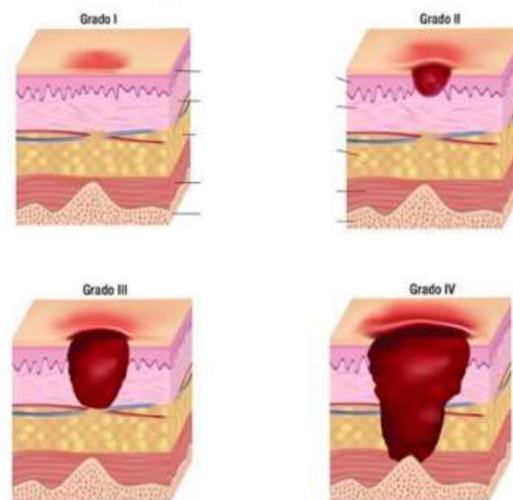
Mejorar sus cuidados, actuando no solo de forma local sobre la piel, sino también modificando los factores de riesgo que han conducido a esta situación.

## Escalas de Braden

	1	2	3	4
<b>PERCEPCIÓN SENSORIAL</b>	<b>Completamente limitada</b> - Nivel de conciencia - Sensación - No reacción ante dolor - Capacidad sensorial	<b>Muy limitada</b> Reacciona solo ante estímulos dolorosos No comunica malestar Déficit sensorial	<b>Ligeramente limitada</b> Reacciona ante órdenes verbales No siempre comunica malestar Alguno déficit sensorial	<b>Sin limitaciones</b> Responde a órdenes verbales Sin déficit sensorial
<b>EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD</b>	<b>Constantemente húmeda</b> Cuando se detecta humedad cada vez que se mueve o gira el paciente	<b>A menudo húmeda</b> Cuando la ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno	<b>Ocasionalmente húmeda</b> Cuando hay que cambiar la ropa de cama una vez al día	<b>Raramente húmeda</b> Cuando la ropa de cama se cambia según la rutina
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>Encamado/a</b>	<b>En silla</b>	<b>Deambula ocasionalmente</b>	<b>Deambula frecuentemente</b> Una vez al día y dentro de la habitación al menos dos horas
<b>MOVILIDAD</b>	<b>Completamente inmóvil</b>	<b>Muy limitada</b>	<b>Ligeramente limitada</b>	<b>Sin limitaciones</b>
<b>NUTRICIÓN</b>	<b>Muy pobre</b> 0 o pocas, dieta líquida o suero > 5 días	<b>Probablemente inadecuada</b> 0 recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por SNG	<b>Adecuada</b> 0 recibe nutrición por SNG o por vía parenteral	<b>Excelente</b> Come entre horas y no requiere suplementos
<b>FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO</b>	<b>Problema</b> Requiere de moderada a máxima asistencia para ser movido	<b>Problema potencial</b> Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia	<b>No existe problema aparente</b> Se mueve en la cama y en la silla con independencia	

## Características

Se emplea cuando se desea objetivar o predecir la probabilidad de desarrollo de UPP en los pacientes, valorando su exposición a la humedad, actividad física, movilidad, roce, nutrición y percepción sensorial, como se describe en el cuadro inferior.



## Escalas de Emina

### Concepto

Validación de la escala Emina, un instrumento de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

### Características

Distingue cinco elementos de peligro: Estado mental, movilidad, incontinencia, alimentación y actividad, clasificados de 0 a 3 cada uno de ellos. Así con la originaria grafía de cada agente se le ha asignado apelativo a la escala.

TABLA 1 Escala EMINA®

	Estado mental	Movilidad	Humedad R/A Incontinencia	Nutrición	Actividad
0	Orientado	Completa	No	Correcta	Deambula
1	Desorientado o apático o pasivo	Ligeramente limitada	Urinaría o fecal ocasional	Ocasionalmente incompleta	Deambula con ayuda
2	Letárgico o hiperkinético	Limitación importante	Urinaría o fecal habitual	Incompleta	Siempre precisa ayuda
3	Comatoso	Inmóvil	Urinaría y fecal	No ingesta	No deambula

Puntuación total

Sin riesgo = 0 puntos; Bajo riesgo = 1 a 3 puntos; Medio riesgo = 4 a 7 puntos; Alto riesgo = 8 a 15 puntos.

### Función

Valorar el riesgo que hay de que un paciente desarrolle una úlcera por presión, en su estancia hospitalaria.

## Concepto

La Escala de Norton se desarrolló en la década de 1960 y se utiliza para evaluar el riesgo de que un paciente desarrolle úlceras por presión. Su principal objetivo es prevenir la aparición de este tipo de úlceras.

## Función

Evaluar el riesgo de que un paciente desarrolle úlceras por presión. Su principal objetivo es prevenir la aparición de este tipo de úlceras.

## Escalas de Norton

Condición física	Estado mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia
4 Buena	4 Alerta	4 Ambulante	4 Total	4 Ninguna
3 Mediano	3 Apático	3 Camina con ayuda	3 Disminuida	3 Ocasionalmente
2 Regular	2 Confundido	2 Sentado	2 Muy limitada	2 Urinaria o fecal
1 Muy mala	1 Estup./coma	1 Encamado	1 Inmóvil	1 Urinaria + fecal

## Características

El paciente se clasifica de 1 a 4, utilizando los siguientes cinco criterios: condición física, condición mental, actividad, movilidad e incontinencia. En el siguiente apartado, hablaremos en profundidad de cada uno de ellos.

## Bibliografía

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2015000100007#:~:text=La%20escala%20EMINA%20valora%20cinco,los%20de%20m%C3%A1ximo%20riesgo9.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000100007#:~:text=La%20escala%20EMINA%20valora%20cinco,los%20de%20m%C3%A1ximo%20riesgo9.)

<https://www.esheformacion.com/blog/36/que-es-la-escala-de-norton-y-que-mide>

<https://revistamedica.com/como/escala-de-braden/>

<https://enfermeriacreativa.com/2019/01/28/escala-de-braden/>

Antología de la materia