



Nombre del Alumno: Yubitza Ascencio Galera.

Nombre del tema: escalas.

Parcial: 1°.

Nombre de la Materia: práctica clínica de enfermería.

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velazco.

Nombre de la Licenciatura: enfermería.

Cuatrimestre: 6°.

Lugar y Fecha de elaboración: Pichucalco, Chiapas; a 18 de mayo del 2023.

BRADEN.

Es una escala utilizada en Enfermería para detectar el riesgo de sufrir UPP (úlceras por presión). Se divide en alto riesgo, riesgo moderado y riesgo bajo. Hay que puntuar la percepción sensorial, la exposición de la humedad, la actividad, la movilidad, la nutrición y el roce y peligro de lesiones.

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.

puntuación ESCALA DE BRADEN



ALTO = < 12 PUNTOS

MODERADO = 13 - 14 PUNTOS

BAJO = 15-16 PUNTOS (si < 75 años)
15-18 PUNTOS (si ≥ 75 años)

EMINA.

Un instrumento de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

La escala Emina valora cinco ítems:

- Estado mental,
- Movilidad.
- Incontinencia.
- Nutrición y actividad.

Cada uno de ellos se puntúa del 0 al 3; por tanto, la puntuación total de la escala oscila entre 0 y 15: 0 para los pacientes que no tienen riesgo y 15 para los de máximo riesgo.

ESCALA EMINA:

E = Estado mental M = Movilidad I = Incontinencia - Humedad
N = Nutrición A = Actividad

	ESTADO MENTAL	MOVILIDAD	HUMEDAD R/A INCONTINENCIA	NUTRICIÓN	ACTIVIDAD
0	ORIENTADO	COMPLETA	NO	CORRECTA	DEAMBULA
1	DESORIENTADO O APÁTICO O PASIVO	LIGERAMENTE LIMITADA	URINARIA Y FECAL OCASIONALMENTE	OCASIONALMENTE INCOMPLETA	DEAMBULA CON AYUDA
2	LETÁRGICO O HIPERCINÉTICO	LIMITACIÓN IMPORTANTE	URINARIA Y FECAL HABITUAL	INCOMPLETA	SIEMPRE PRECISA AYUDA
3	COMATOSO	INMÓVIL	URINARIA Y FECAL	NO INGESTA	NO DEAMBULA

Puntuación total:

Sin riesgo = 0 puntos;

Medio riesgo = 4 a 7 puntos;

Bajo riesgo = 1 a 3 puntos;

Alto riesgo = 8 a 15 puntos.

NORTON.

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.

Así, se utiliza, generalmente, en geriatría para pacientes encamados, tanto crónicos como en pacientes ingresados en unidades en los hospitales.

El paciente se clasifica de 1 a 4, utilizando los siguientes cinco criterios:

- Condición física.
- Condición mental
- Actividad.
- Movilidad.
- Incontinencia.

<https://prevencionsaludproactiv.com/2021/12/09/escala-de-braden/>

<https://scielo.isciii.es/scielo.La%20escala%20EMINA>

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