



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno FRANCISCO AGUSTIN CANTORAL ALVAREZ

Nombre del tema ESCALAS

Parcial IER

Nombre de la Materia PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA

Nombre del profesor MARIANO WALBERTO BALCAZAR VELASCO

Nombre de la Licenciatura ENFERMERIA

Cuatrimestre 6TO



Pichucalco, Chiapas; 18 de mayo del 2023

ESCALA DE BRADEN



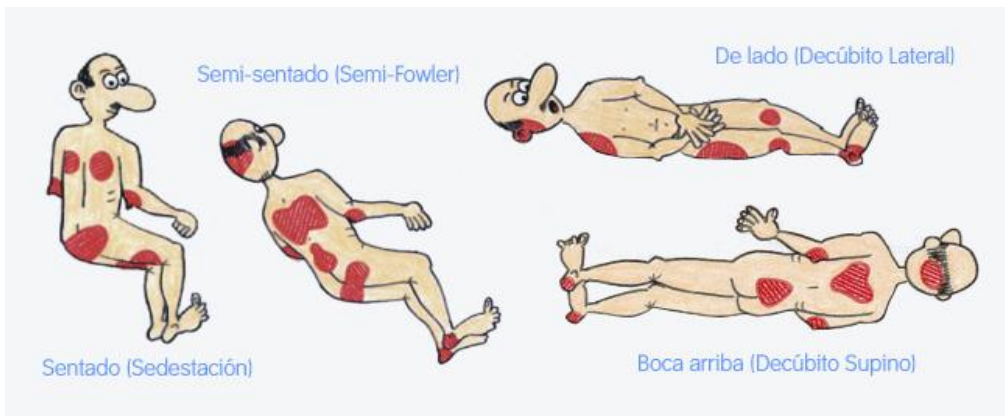
La Escala de Braden consta de seis subescalas: percepción sensorial, exposición de la piel a la humedad, actividad física, movilidad, nutrición, roce y peligro de lesiones cutáneas, con una definición exacta de lo que se debe interpretar en cada uno de los apartados de estos subíndices.

Los tres primeros subíndices miden factores relacionados con la exposición a la presión intensa y prolongada, mientras que los otros tres están en relación con la tolerancia de los tejidos a la misma.

Esta escala se emplea cuando se desea objetivar o incluso predecir la probabilidad de desarrollo de UPP (úlceras por presión) en los pacientes, valorando su exposición a la humedad, actividad física, movilidad, roce (peligro de lesiones), nutrición y percepción sensorial, como se describe en el cuadro inferior.

	Percepción sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Riesgo de lesiones cutáneas
1	Completamente limitada	Constantemente húmeda	Encamado	Completamente inmóvil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Húmeda con frecuencia	En silla	Muy limitada	Probablemente inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Deambula ocasionalmente	Ligeramente limitada	Adecuada	No existe problema aparente
4	Sin limitaciones	Raramente húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	Excelente	

- Índice < 12 → Riesgo alto
- Índice 13-15 → Riesgo medio
- Índice 16-18 → Riesgo bajo
- Índice > 19 → Sin riesgo



ESCALA DE EMINA



Es similar a la escala de Braden que tiene una hábil explicación operante de palabras, lo que hace que reduzca la versatilidad entre interobservadores. Las descubridoras explican su sitio de corte en cuatro, aunque terceras observaciones explican que, para sanatorios de mediana estancia, el estado de corte correspondería ser de cinco.

TABLA 1 Escala EMINA^o

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

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 DE NORTON



La escala de Norton-MI mide el riesgo de desarrollar UPP. La puntuación que se puede obtener oscila entre 5 (máximo riesgo) y 20 (mínimo riesgo), y adquiere valores de:

- Alto riesgo, entre 5 y 11 puntos.
- Riesgo evidente, entre 12 y 14 puntos.
- Riesgo mínimo, con más de 14 puntos.

CONCEPTO		Escala utilizada para valorar el riesgo que tiene una persona de desarrollar úlceras por presión con el objeto de poder determinar un plan de cuidados preventivos. Fue desarrollada por Norton, en 1962, en el ámbito de la geriatría. Incluye 5 aspectos a valorar: <i>Estado Físico General</i> (Nutrición, Ingesta de líquidos, Temperatura corporal e Hidratación), <i>Estado Mental</i> , <i>Actividad</i> , <i>Movilidad</i> e <i>Incontinencia</i> .				
ESTADO FÍSICO GENERAL		ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	
Bueno - 4 Buen estado nutricional e hidratación		Alerta - 4	Ambulante - 4	Plena - 4	Ausencia - 4	
Débil - 3 Aspecto seco de piel Relleno capilar lento		Apático - 3 Órdenes sencillas Mal Orientados	Necesita ayuda - 3	Disminuida - 3 Requiere ayuda	Ocasional - 3	
Malo - 2 Ligera deshidratación y edematización. + Tª Lengua pastosa		Confuso - 2 Dormidos	Sentado - 2	Muy limitada - 2	Urinaria o fecal - 2 Falla uno de los dos esfínteres	
Muy malo - 1 Deshidratación y desnutrición		Estupor/coma - 1 No respuestas Respuesta al dolor	Encamado - 1	Inmóvil - 1	Fecal y urinaria - 1 Fallan los dos	
VALORACIÓN		Valores desde 4 hasta 20 : entre 5/11 , riesgo elevado; entre 12/14 , existe riesgo; entre 15/20 , riesgo mínimo. posted by Dr. Ramon Reyes MD				

BIBLIOGRAFIA:

- https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000400194#:~:text=La%20escala%20de%20Norton%20DMI%20mide%20el%20riesgo%20de%20desarrollar,entre%2012%20y%2014%20puntos.
- 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=S1134-928X2008000300005#:~:text=La%20Escala%20de%20Braden%20consta,los%20apartados%20de%20estos%20sub%C3%A
[Dndices.](#)