



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.

Nombre del tema: Super nota de escalas de valoración.

Parcial: II parcial.

Nombre de la Materia: Prácticas profesionales.

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: IX.

Pichucalco, Chiapas a 11 de Junio del 2023.

Escala de Glasgow

Usado para medir el nivel de consciencia.
 Por debajo de 7 puntos: Coma
 Por debajo de 8 puntos: Intubación

15 Valor máximo
 3 Valor mínimo

Respuesta ocular

Espontánea



4

Orden Verbal



3

@enfermeroempollon

Al dolor



2

Sin respuesta



1

Respuesta verbal

Orientado



5

Desorientado



4

Palabras inapropiadas



3

Sonidos Incomprensibles



2

Sin respuesta



1

Respuesta motora

Orden verbal



6

Localiza el dolor



5

Flexión/ retirada



4

Flexión anormal



3

Extensión



2

Sin respuesta



1

La Escala de Coma de Glasgow (en Inglés Glasgow Coma Scale (GCS)) es una escala de aplicación neurológica que permite medir el nivel de consciencia de una persona. Una exploración neurológica de un paciente con traumatismo craneoencefálico debe ser simple, objetiva y rápida.

ESCALA DE RAMSAY

VALORACIÓN OBJETIVA DEL GRADO DE SEDACIÓN



NIVEL	CARACTERÍSTICAS	TIP
1	Paciente despierto, ansioso, agitado o inquieto.	
2	Paciente despierto, cooperador, orientado y tranquilo.	
3	Paciente dormido que responde a órdenes verbales.	
4	Paciente somnoliento con respuesta rápida a estímulos.	
5	Paciente dormido con respuesta lenta a estímulos.	
6	Paciente profundamente dormido sin respuesta.	

La Escala de Ramsay sirve para evaluar el grado de sedación al que sometemos a un paciente. Su objetivo es controlar el nivel de sedación de un paciente para evitar que su aplicación sea insuficiente o excesiva. Así, se aplica la dosis óptima siempre bajo la supervisión de un profesional formado en esta especialidad.

ESCALA DE SILVERMAN Y ANDERSON

	DISOCIACIÓN TORACOABDOMINAL	RETRACCIONES INTERCOSTALES	RETRACCIÓN SUBXIFOIDEA	ALETEO NASAL	QUEJIDO ESPIRATORIO
0 PUNTO					
	SINCRONIZADO	SIN RETRACCIÓN	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO
1 PUNTO					
	EN INSPIRACIÓN	SÓLO VISIBLE	SÓLO VISIBLE	MINIMO	SÓLO POR ESTETOSCOPIO
2 PUNTO					
	SIEMPRE VISIBLE	MARCADO	MARCADO	MARCADO	AUDIBLE AL OIDO

INTERPRETACIÓN

0 puntos	sin dificultad respiratoria
De 1 a 3 puntos	dificultad respiratoria leve
De 4 a 6 puntos	dificultad respiratoria moderada
De 7 a 10 puntos	dificultad respiratoria severa

La escala de Silverman es muy utilizada en las UCINs para valorar la gravedad de afectaciones respiratorias, concretamente el síndrome de distrés Respiratorio. Esta afección es muy frecuente en prematuros y grandes prematuros después del parto. El diagnóstico precoz es fundamental para instaurar las medidas oportunas y pertinentes para evitar este problema y otras complicaciones que pueden derivarse de un patrón respiratorio ineficaz.



Escala Análoga Visual EVA

Elaboraron: Saucedo Victoria ME. Diseño: Peralta Flores MC. (2019)

EVA, mide la intensidad del dolor, representada en una línea de 10 cm, en el extremo izquierdo (cero) "no dolor" y en el extremo derecho (diez) "dolor muy intenso".



DOLOR

Es una sensación sensorial y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular o potencial, que se describe en términos de dicha lesión.

TIPOS

Agudo

Inicio repentino, breve y con remisión de la causa que lo produce. Generalmente por lesión tisular o afectación orgánica.

Crónico

Se presenta con la aparición de complicaciones de enfermedades o procesos degenerativos en sistema musculoesquelético.

FASES

Fase 1

Aparece tras un estímulo breve por lesión tisular.

Fase 2

Aparece posterior a estímulos prolongados que producen lesión tisular y procesos inflamatorios.

Fase 3

Estados dolorosos anormales debido a lesiones en nervios periféricos o SNC.

La escala visual analógica (EVA) es una escala psicométrica que se utiliza generalmente en una encuesta de atención médica para conocer los distintos grados de dolor que experimenta un paciente. También se utiliza en las encuestas para medir las características y la actitud en un rango de valores continuos. La escala analógica visual se utiliza con frecuencia en el análisis de la salud clínica o comunitaria, sobre todo para conocer la gravedad o la frecuencia de determinadas enfermedades.

TEST DE CAPURRO

Forma de la OREJA	Aplanada, informe, incurvación escasas o nula del Pabellón 0	Pabellón parcialmente incurvado en el borde Superior 8	Pabellón incurvado todo el borde superior 16	Pabellón Totalmente incurvado 24	
Tamaño de GLÁNDULA MAMARIA	No Palpable 0	Palpable menor de 5 mm. 5	Palpable entre 5 y 10 mm. 10	Palpable mayor de 10 mm. 15	
Formación del PEZON	Apenas visible sin areola 0	Diámetro menor de 7.5 mm. Areola lisa y chata 5	Diámetro mayor de 7.5mm. Areola punteada 10	Diámetro mayor de 7.5mm. Areola punteada 15	
TEXTURA de la PIEL	Muy fina gelatinosa 0	Fina lisa 5	Más gruesa discreta descamación superficial 10	Gruesa grietas superficiales descamación de manos y pies 15	Gruesa grietas profundas apergamina-das 20
PLIEGUES PLANTARES	Sin pliegues 0	Marcas mal definidas en la mitad anterior 5	Marcas bien definidas en la 1/2 anterior. Surcos en 1/3 anterior 10	Surcos en la mitad anterior 15	Surcos en más de la mitad anterior 20

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.

TEST DE APGAR

Evaluación de la adaptación y vitalidad del recién nacido tras el nacimiento

@Creative_Nurse

¿Sabías qué...?



En 1952, la Dra. Virginia Apgar, anestesiista obstétrica, propuso este método para averiguar rápidamente el estado del bebé y la influencia de la anestesia materna en el recién nacido.

¿Qué valora el Test de Apgar?

	A APARIENCIA	P PULSO	G GESTOS	A ACTIVIDAD	R RESPIRACIÓN
0					
1					
2					

Puntuación

- 7 - 10 (Green checkmark icon)
- 4 - 6 (Red warning triangle icon)
- 0 - 3 (Red stop sign icon)

Según la AEPED, el test de Apgar se puede realizar junto a la madre al **primer minuto**, si es mayor de 7 puede seguir con ella y debemos acompañarlo hasta la valoración del Apgar a los **5 minutos**; en caso de que fuese menor de 7 se debe trasladar a la zona de atención para valoración y estabilización.

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. Por lo general, la prueba de Apgar (también conocida como "test de Apgar") se le administra al bebé en dos ocasiones: la primera vez, un minuto después del nacimiento, y de nuevo, cinco minutos después del nacimiento. A veces, si el estado físico del bebé resulta preocupante, se puede evaluar al bebé por tercera vez.

ESCALA DE CRICHTON

VALORACION DEL RIESGO	PUNTUACIÓN
LIMITACIÓN FÍSICA	2
ESTADO MENTAL ALTERADO	2
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO QUE IMPLICA RIESGOS	3
PROBLEMAS DE IDIOMA O SOCIOCULTURALES	2
PROBLEMAS SIN FACTORES DE RIESGO EVIDENTE	1
TOTAL	10

DETERMINAR EL RIESGO DE CAÍDA		
NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
ALTO RIESGO	4 - 10	
MEDIANO RIESGO	3 - 4	
BAJO RIESGO	0 - 1	

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. Considera la funcionalidad en todas sus esferas y por tanto esos rubros también los expresan en evaluación de movilidad, orientación, comunicación, cooperación, vestido, alimentación, agitación, incontinencia, sueño y estado de ánimo. Un mayor puntaje representa un alto riesgo de caída o fragilidad de la salud.



EL SHOCK



DEFINICIÓN

Fallo para transportar oxígeno a los tejidos por una falta de flujo de sangre

SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN

- ★ Alteraciones cutáneas
- ★ Oliguria inferior a 0.5ml/kg/h
- ★ Alteración del estado mental
- ★ Acidosis láctica

GASTO CARDÍACO

Volumen de sangre que el ventrículo expulsa en un minuto

- ◆ **PRECARGA**
Afecta a la sangre
Diástole o llenado
Shock hipovolémico
- ◆ **POSTCARGA**
Afecta a los vasos
Sístole o expulsión
Shock distributivo
- ◆ **CONTRACTILIDAD**
Afecta al corazón
Shock cardiogénico

CLASIFICACIÓN

CARDIOGÉNICO

DISTRIBUTIVO

OBSTRUCTIVO

HIPOVOLÉMICO

Neurogénico Séptico
Anafiláctico Endocrino



CARDIOGÉNICO

Disminución o deterioro de la contractilidad

CAUSAS

IAM
Valvulopatías
Arritmias

TIPOS DE SHOCK



OBSTRUCTIVO

Obstrucción al flujo de sangre

CAUSAS

Embolismo pulmonar
Taponamiento cardíaco
Tumores mediastínicos



HIPOVOLÉMICO

Es la disminución de la precarga o volemia efectiva

CAUSAS

Hemorrágico
No hemorrágico: deshidratación
vómitos
diarrea



DISTRIBUTIVO

Es la disminución de la postcarga

NEUROGÉNICO

Bradicardia

Trauma medular

ANAFILÁCTICO

Taquicardia

Reacción antígeno-anticuerpo

SÉPTICO

Taquicardia

Infecciones

ENDOCRINO

Taquicardia

Insuficiencia suprarrenal

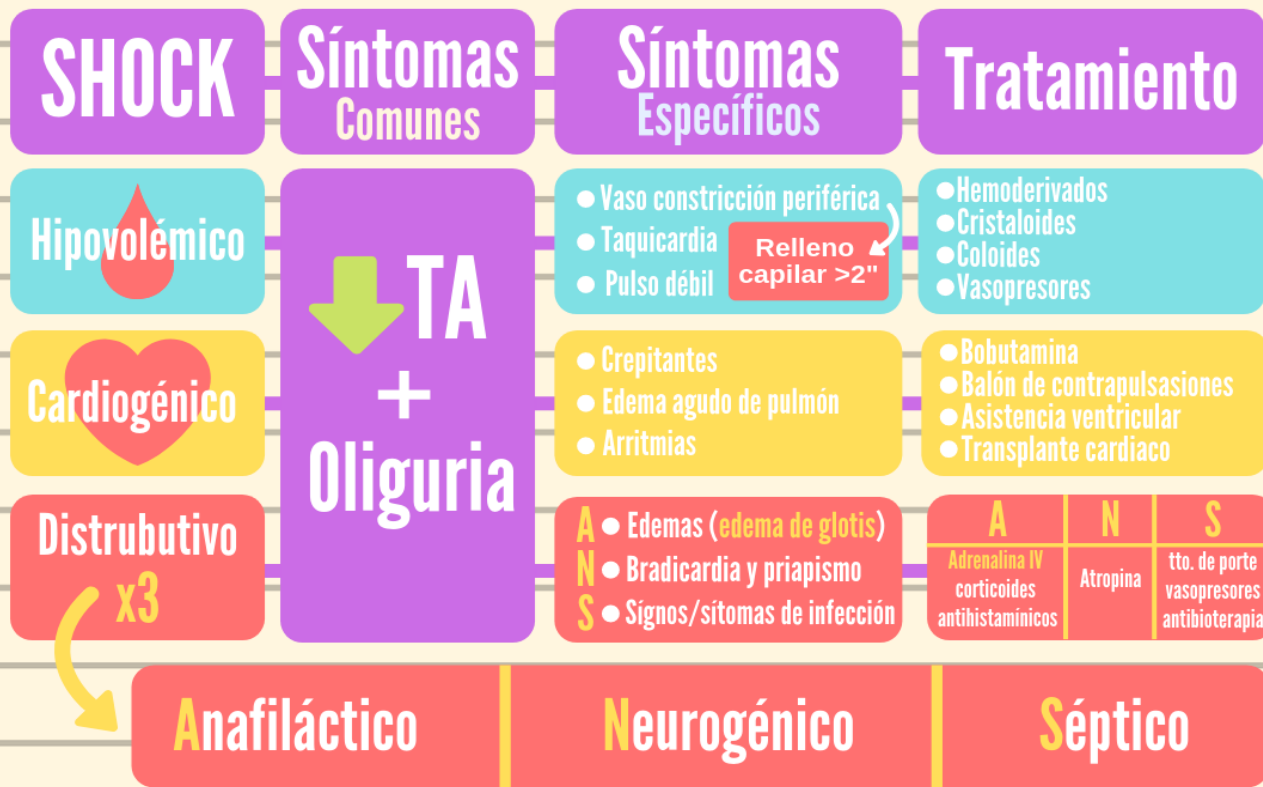
@loveursingmery

maria_rs791013

Tipos de shock

Marshiba

Estado patológico caracterizado por la hipoperfusión tisular en diferentes órganos y sistemas que puede conducir a FALLO MULTIORGÁNICO



El shock es una afección crítica provocada por la baja repentina del flujo sanguíneo en todo el cuerpo. El shock puede ser el resultado de un traumatismo, insolación, pérdida de sangre, reacción alérgica, infección grave, envenenamiento, quemaduras graves u otras causas. Cuando una persona está en shock, sus órganos no reciben suficiente sangre u oxígeno.

SHOCK SÉPTICO

Leslie Ruiz Tellez
Es la manifestación más grave de una infección. Esta se produce como consecuencia de una respuesta inflamatoria sistémica que lleva a un colapso cardiovascular o microcirculatorio y a hipoperfusión tisular.

Es debido a la presencia de bacterias u otro organismo en la sangre o presencia de microbios en los tejidos habitualmente estériles donde ciertos órganos del cuerpo muestran un disfuncionamiento importante lo que puede conducir a la muerte.

SEPSIS

Respuesta inflamatoria sistémica causada por una infección con cultivo positivo o identificada en la exploración

- SEPSIS
- SEPSIS GRAVE
- SHOCK SEPTICO
- SÍNDROME DE DIFUSIÓN MULTIORGANICA
- MUERTE

SIGNOS Y SÍNTOMAS

*Hipotensión

- *Taquicardia
- *Taquipnea
- *Palidez
- *Sensación de frío
- *Perdida de conocimiento
- *Anuria u oliguria
- *Fiebre o Hipotermia
- *Cianosis en las extremidades
- *Estado de coma

DIAGNÓSTICO

- *Historia clínica
- *Hemocultivo
- *Hemograma
- *Ionograma
- *Creatinina
- *Gasometría arterial
- *Amilasa y lipasa
- *Radiografía tórax y abdomen
- *ECG
- *TAC
- *Pruebas de función hepática
- *Tiempos de coagulación
- *Lactato serico

TRATAMIENTO

- 1.-Medición de lactato serico
- 2.-Obtención de hemocultivo e iniciar antibiótico
- 3.-Inicio precoz de antibiótico en la 1er hora
- 4.-Solución cristaloides en presencia de hipotensión
- 5.-Noradrenalina para una PAM entre 65 y 75 mmhg
- 6.-Medir Presión venosa central PVC
- 7.-Mantener una saturación venosa de O2 o mayor a 70%
- 8.-Corticoides: hidrocortisona 50mg c/6hrs durante 5 días
- 9.-Control de glucemia menos de 150mg/dl
- 10.-Asistencia respiratoria mecánica AR: 6ml/kg de peso
- 11.-Proteína activada, endovenosa durante 96 horas



Tipos de Shock

Cuadro clínico



- Oliguria.
- Crepitaciones.
- Edema pulmonar.
- Arritmias

Tratamiento

OBJETIVO

Se debe dar un medicamento que aumente la fuerza de contracción sin que afecte el cronotropismo.

Dobutamina o mirinona

Cardiogenico



Definición

Alteración de la función cardíaca.

Sin importar la causa los procesos con shock cardiogenico tienen:

- ↓ Volumen latido.
- ↑ Gasto cardíaco.

Fisiopatología



Lo cual provoca una perfusión insuficiente para satisfacer las demandas celulares de oxígeno.

La norepinefrina produce un aumento de la resistencia vascular, incrementa postcarga y contribuye al deterioro de la función cardíaca.

Causas

- Lesión miocárdica (infarto de miocardio).
- Arritmias prolongadas.
- Lesión vascular aguda.
- Defecto del tabique ventricular.
- Cirugía cardíaca.



Tipos de Shock

Cuadro clínico



A/S Hipotensión

- A/S** • Oliguria.
- A** • Edema de glotis.
- A** • Bradicardia.
- A** • Priapismo.
- S** • Signos/síntomas de infección.

Tratamiento

- A** • Adrenalina IV.
- A** • Corticoides.
- A** • Antihistaminicos.
- S** • Vasopresores.
- S** • Antibioterapia.

Distributivo

Definición

Vasodilatación excesiva y distribución anómala del flujo sanguíneo.



Shock anafiláctico

Es mediado por mecanismos inmunitarios hacia la sangre: **vasodilatación de arterias y vénulas.**

Se acompaña de edema laríngeo y broncoespasmo.

Shock séptico

1. Activación celular que ocasiona la liberación de mediadores proinflamatorios (Citoquinas).
2. Reclutamiento de leucocitos.
3. Liberación de FNT- α e interleucina 1.
4. Inflamación: Lesión endotelial + aumento de la permeabilidad + Liberación de NO (vasodilatador potente).

Disminución de la resistencia vascular periférica: Hipovolemia secundaria a dilatación arterial.



Fisiopatología



Causas

- A** • Reacción a medicamentos.
- A** • Reacción a alimentos (nueces).
- A** • Veneno de insectos o picaduras.
- A** • Látex.
- S** • Infección grave (con respuesta islámica a esta).

SHOCK HIPOVOLEMICO

También llamado Shock Hemorrágico

Perdida grave de sangre o líquido, hace que el corazón sea incapaz de bombear sangre al cuerpo.

Esta desencadenado por una inadecuada perfusión aguda sistémica debido a un desequilibrio entre la demanda y oferta de oxígeno a los tejidos que lleva a hipoxia tisular y a disfunción de órganos vitales determinado por una reducción del volumen sanguíneo circulante.

CAUSAS

*Lesiones traumáticas.

- Torácicas
- Abdominales
- Óseas

*Hemorragia gastrointestinal

*Pancreatitis hemorrágica

*Disecion aortica

*Deshidratacion

- Hiperglucemia
- Diuresis, vomito diarrea

*Grandes quemados

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Pulso débil y rápido
- Palidez y frialdad de la piel
- Taquipnea y taquicardia
- Hipoperfusión de órganos
- Sed
- Decaimiento
- Mareo y fatiga
- Llenado capilar pobre
- Oliguria
- Cianosis
- Confusión y sudoracion

DIAGNÓSTICO

- *Anamnesis: precisar el origen de la hemorragia
- *Examen físico
- *Hemograma
- *Hematocrito
- *Grupo y factor sanguíneo
- *Glicemia
- *Creatinina
- *Rx tórax
- *Gasometria

CLASIFICACIÓN

1 POR HEMORRAGIA

*INTERNAS: traumáticas, rotura de vasos o vísceras, complicaciones en el embarazo, alteraciones en la coagulación

*EXTERNAS: pulmonares, gastrointestinales, renales.

2 POR DEPLECION DE FLUIDOS

*PERDIDAS EXTERNAS: vómitos, diarreas, cutáneas por quemaduras, poliurias DM

*PERDIDAS INTERNAS: pancreatitis, oclusión intestinal, ascitis, edema generalizado por quemaduras.

TRATAMIENTO

- 1.-Reposo horizontal o trendelenburg
- 2.-Vía aérea permeable, si es necesario intubacion del paciente.
- 3.-Mejorar la oxigenación:
 - Medicación de saturación de Hb por oximetria
 - Oxigenoterapia 3-5 l por minuto por mascarilla reservorio
- 4.-Monitorizacion constante de signos vitales
- 5.- si no hay pulso iniciar con maniobras de soporte vital básico
- 6.-Control de la hemorragia

SHOCK - SHOCK - SHOCK - SHOCK NEUROGÉNICO

Es aquel donde se produce vasodilatación como resultado de una pérdida de equilibrio entre la estimulación simpática y para simpática. Puede ser causado por una lesión de la médula espinal, anestesia raquídea u otro daño al sistema nervioso.

PUEDA TENER UNA EVOLUCIÓN...



FISIOPATOLOGÍA

1



Bloqueo farmacológico del sistema nervioso simpático.

2



Lesión de la médula espinal a nivel o por encima de D6.

3



Perdida del tono vascular con gran vasodilatación.

4



Disminución de las RVS y del retorno venoso.

5



Hipotensión y disminución de la precarga.

6



Bradicardia e hipoperfusión de los

TRATAMIENTO

Implica restablecer el tono simpático, ya sea mediante la estabilización de la médula espinal o mediante la colocación decuada del paciente. El tratamiento específico depende la causa del choque.

SIGNOS CLÍNICOS



Piel seca y tibia



Hipotensión con bradicardia y PA inadecuada.

ENFERMERÍA

- Cuidar las posturas.
- Valorar los miembros interiores.
- Prevención de tromboembolias.

CHOQUE ANAFILÁCTICO

Reacción inmune exagerada que conlleva a la liberación sistemática de histamina, incremento de la permeabilidad vascular y vasodilatación



Alérgica

Mediada por IgE:
picadura de insectos, alimentos, fármacos, látex, extractos alérgenos.

No alérgica

Anafilactoides:
aspirina, medios de contraste, ejercicio, narcóticos, vancomicina, autoimmune

Manifestaciones

Hipotensión, taquicardia, urticaria, hiperemia cutánea, broncoconstricción, edema laríngeo, cólicos, diarrea y vómito

El diagnóstico es clínico

En los laboratoriales puede haber elevación de **IgE** y de la concentración sérica de la **triptasa madura** (activación de los mastocitos)

Angioedema

Similar a la anafilaxia, genera edema de los tejidos subcutáneos involucrando ojos labios y lengua

← A diferencia de la anafilaxia, el angioedema no mejora con el tratamiento estándar

Tratamiento:
Evaluación ABC
+ Epinefrina

ÚLCERAS POR PRESIÓN

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE UPP



RIESGO	PUNTOS
SIN RIESGO	0
BAJO RIESGO	> 16
MEDIO RIESGO	12 - 14
ALTO RIESGO	< 12

@plataformaenarm

Plataforma ENARM

PUNTOS	PERCEPCIÓN SENSORIAL	EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	NUTRICIÓN	FRICCIÓN / CIZALLAMIENTO
1	Completamente limitada	Siempre	En cama	Inmóvil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Muy húmeda	En silla	Muy limitada	Probable inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasional	Camina ocasional	Ligeramente limitada	Adecuada	No hay problema
4	Sin limitaciones	Rara vez	Camina con frecuencia	Sin limitaciones	Excelente	-

Consulta tu Resumen, Mini-Resumen y Videoclase para una mejor comprensión del tema. Practica en tu: **Simulador PRO**



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. Un puntaje menor o igual a 16 implica riesgo de desarrollar úlceras por presión, se utilizó este punto de corte ya que es lo que se describe por los autores de la escala para su utilización.

REFERENCIA

- <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow>
- <https://www.clinicaferrusbratos.com/sedacion-consciente/escala-ramsay-sedacion/>
- <https://campusvygon.com/escala-silverman/>
- <https://www.questionpro.com/blog/es/escala-visual-analogica/>
- <https://psicocode.com/desarrollo/test-capurro/>
- [https://www.hopkinsallchildrens.org/Patients-Families/Health-Library/HealthDocNew/%C2%BFQue-es-la-puntuacion-de-Apgar-\(1\)](https://www.hopkinsallchildrens.org/Patients-Families/Health-Library/HealthDocNew/%C2%BFQue-es-la-puntuacion-de-Apgar-(1))
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706313726393#:~:text=b.,factores%20de%20riesgo%20evidentes10.>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-shock/basics/art-20056620#:~:text=El%20shock%20es%20una%20afecci%C3%B3n,quemaduras%20graves%20u%20otras%20causas.>

Cuidar de
uno es amor,
cuidar de cientos
es enfermería