



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: José Antonio Jiménez López

Nombre del tema: Úlcera por presión

Parcial: I

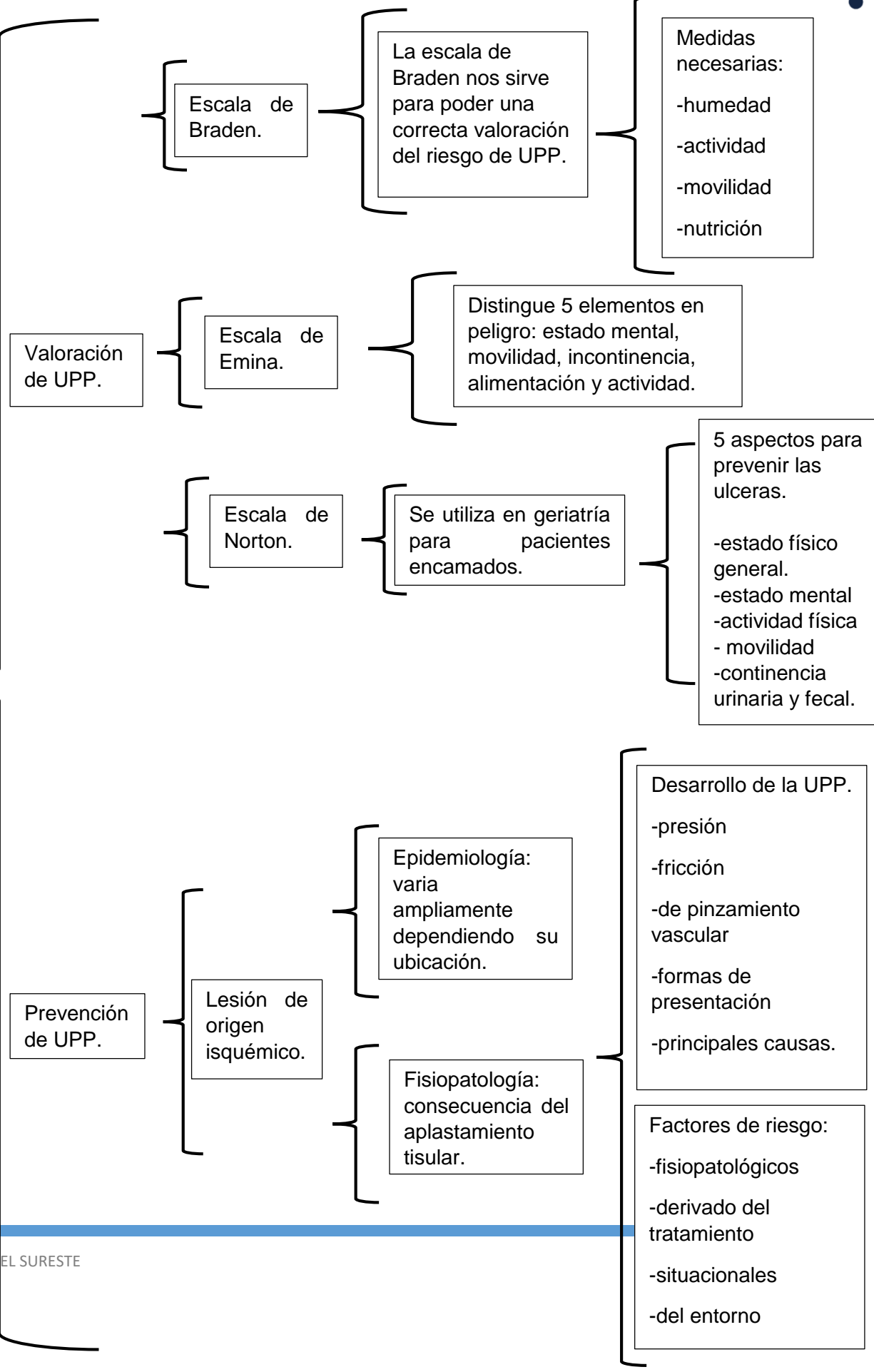
Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería I

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería General

Cuatrimestre: 6º cuatrimestre

1.3 PRACTICA PREVENCIÓN DE ULCERA POR PRESIÓN.



Escala de valoración Emina

Riesgo	EMINA
Sin riesgo	0
Riesgo bajo	1-3
Riesgo moderado	4-7
Riesgo alto	8-15

Sin riesgo: 0
 Riesgo bajo: 1-3
 Riesgo medio: 4-7
 Riesgo alto: 8-15

Escala de Norton

Estado Físico General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia	Puntos
Bueno	Alerta	Ambulante	Total	Ninguna	4
Mediano	Apático	Disminuida	Camina con ayuda	Ocasional	3
Regular	Confuso	Muy limitada	Sentado	Urinaria o fecal	2
Muy malo	Estuporoso o comatoso	Inmóvil	Encamado	Urinaria y fecal	1

Escala de Norton (Valoración del riesgo de formación de úlceras por presión)
 La clasificación de riesgo sería:
 - **Puntuación de 5 a 11: Paciente de alto riesgo**
 - **Puntuación de 12 a 14: Paciente de riesgo medio o evidente**
 - **Puntuación de más de 14: Paciente de riesgo bajo o no riesgo**

גמל

Escala de Braden

para la predicción del riesgo de úlceras por presión

	1	2	3	4
PERCEPCIÓN SENSORIAL	Completamente limitada - Nivel de conciencia - Sedado - No responde ante dolor - Capacidad sensorial	Muy limitada Responde solo ante estímulos dolorosos - No responde al tacto ni al dolor - Déficit sensorial	Ligeramente limitada Reacciona solo a órdenes verbales - Se despierta frecuentemente - Déficit sensorial	Sin limitaciones Responde a órdenes verbales - Sin déficit sensorial
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	Constantemente húmeda Cuando se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente	A menudo húmeda Cuando la ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez a cada turno	Ocasionalmente húmeda Cuando hay que cambiar la ropa de cama una vez al día	Raramente húmeda Cuando la ropa de cama se cambia según la rutina
ACTIVIDAD	Encamado/a	En silla	Desembo/a ocasionalmente	Desembo/a frecuentemente
MOVILIDAD	Completamente inmovil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
NUTRICIÓN	Muy pobre 0 puntos, dieta líquida o suero - 3 días	Probablemente inadecuada El paciente consume más la cantidad de alimentos de una dieta líquida o por 200	Adecuada El paciente recibe por 200 o por 300 porciones	Excelente Come entre 300 y 400 porciones voluntariamente
FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO	Problema Exposición de moderada a máxima presión constante para ser movido	Problema potencial Se mueve muy débilmente o requiere de ayuda constante	No existe problema aparente Se mueve en la cama y en la silla con facilidad	

ALTO = < 12 PUNTOS

MODERADO = 13 - 14 PUNTOS

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

© 1997 by Braden Associates, Inc. All rights reserved. | @creative_bursa

Bibliografía

Antología UDS. (UNIDAD I, enfoque teórico)

1.3 técnicas prevención de úlceras por presión.

1.4 técnicas de valoración de formatos de riesgos de úlceras por presión (Escala de Braden, Emina, Norton).