



Nombre del Alumno: Daniel Lara de León

Parcial: II

Nombre de la Materia: Practicas profesionales

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 9

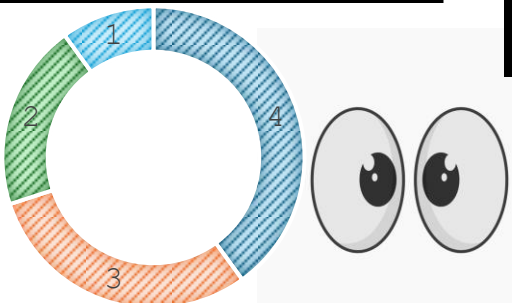
Comitán de Domínguez, Julio 2024

Escalas de valoración

GLASGOW

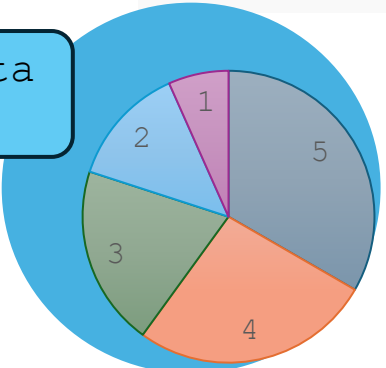
Medición del estado de conciencia del paciente

- Espontánea
- Al sonido
- Al habla
- Ausente

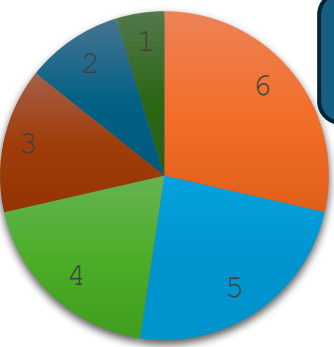


Respuesta verbal

- Orientado
- Confuso
- Incoherente
- Ininteligible



- Obedece órdenes
- Localiza el dolor
- Reflejo retirada
- Flexión anormal
- Extensión anormal






Respuesta motora



RAMSAY

valoración del estado de sedación

Escala subjetiva. Su objetivo es evitar la sedación excesiva o

1	2	3
Despierto y ansioso. No descansa	Despierto y cooperador. Está tranquilo	Dormido con respuesta a órdenes
		
Dormido. Breves respuestas a la luz	Dormido. Respuestas solo al dolor	Profundamente dormido. Sin respuesta a estímulos
4	5	6

Es muy utilizada en las UCINs para valorar la gravedad de afectaciones respiratorias



SILVERMAN

Escala de Silverman

Signos	0 puntos	1 punto	2 puntos
Movimiento Toraco-abdominal	Sincronizado	Hundimiento de tórax	Discordancia
Traje intercostal	Ausente	Poco visible	Marcada
Aleteo nasal	Ausente	Mínima	Marcada
Quejido espiratorio	Ausente	Audible con estetoscopio	Marcada

EVA

La intensidad se expresa en centímetros o milímetros.

La Escala Visual Analógica permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente

VALORACIÓN

- Dolor leve si el paciente puntúa el dolor como menor de 3
- Dolor moderado si la valoración se sitúa entre 4 y 7
- Dolor severo si la valoración es igual o superior a 8

CAPURRO

Criterio utilizado para estimar la edad gestacional de un neonato

La edad gestacional es la forma de juzgar la madurez y tamaño de un recién nacido



CRITERIOS

Tamaño de la oreja, tamaño de la glándula mamaria, forma del pezón, textura de la piel, pliegues plantales (marcas)

APGAR

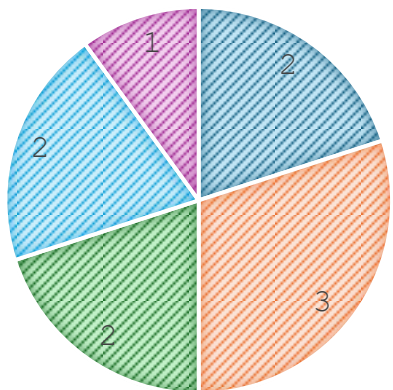
La puntuación de Apgar es una prueba para evaluar a recién nacidos poco después de su nacimiento

Escala Apgar

	1	2	3
APARIENCIA	Cianosis generalizada	Cianosis distal	Rosado
PULSO	0	<100	>100
GESTOS	No respuesta	Muecas leves	Llantos fuertes o tos
Actividad	Flacidez	Flexión moderada	Movimiento activo
Respiración	Ausente	Leve	Regular

CRICHTON

Escala de Crichton para valorar el riesgo de caída.



- Limitación física
- Estado mental alterado
- Tratamiento farmacológico
- Problemas de idioma o socioculturales

Nivel de riesgo de caída

NIVEL

Alto riesgo

Mediano riesgo

Bajo riesgo

ROJO

AMARILLO

VERDE

4 a 10 puntos

2 a 3 puntos

0 a 1 puntos

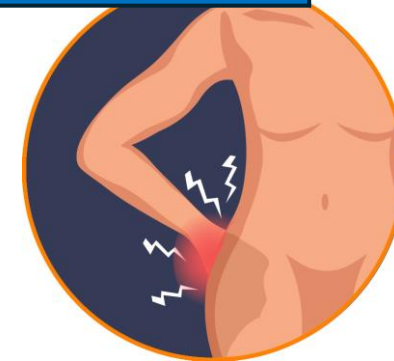
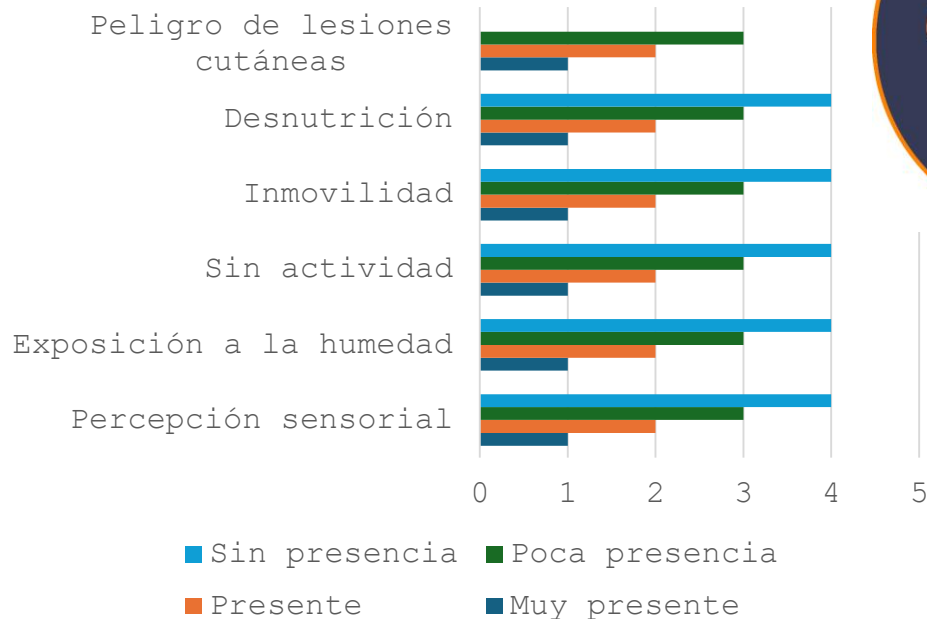


Considera la funcionalidad en todas sus esferas y por tanto esos rubros también los expresan en evaluación de movilidad, orientación, comunicación y cooperación.

BRADEN

Medición del riesgo de padecer una úlcera por presión, a través de una escala validada

Escala de valoración



El riesgo aumenta con la presencia de una o más condiciones y con presencia que se tenga de la misma.

Alto riesgo: <12 puntos

Riesgo moderado: 13 - 14

puntos bajo: 15 - 16 puntos en menores de 75 años
15 - 18 puntos en mayores de 75 años