



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Carlos César López Ramírez

NOMBRE DEL TEMA: Escalas

NOMBRE DE LA MATERIA: Practicas profesionales

NOMBRE DEL PRFESOR: Felipe Antonio Morales Hernandez

LICENCIATURA: Enfemeria

CUATRIMESTRE: Noveno

GRUPO: B

LUGAR Y FECHA DE ELABORACION:

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS A 12 DE JULIO DE 2024

La escala de Braden consta de 6 subescalas: percepción sensorial, exposición de la piel a la humedad, actividad física, movilidad, nutrición y peligro de lesiones cutáneas por fuerzas de fricción y/o cizalla.

Escala de Braden

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	Problemática e inadecuada	Problema potencial
3 Ligera o limitada	Ocasionalmente húmeda	Deambula ocasionalmente	Ligera o 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

La Escala de Coma de Glasgow. Esta escala fue diseñada para evaluar el deterioro del estado de consciencia en pacientes con lesión cerebral aguda.

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

Abertura Ocular	Respuesta Verbal	Respuesta Motora
Espontánea 4	Orientado 5	Obedece 6
Ao llamado 3	Confuso 4	Localiza 5
À dor 2	Palabras 3	Flete 4
Ausente 1	Sons 2	Flexão Anormal 3
	Ausente 1	Extensão 2
		Ausente 1

Soma dos critérios avalia o nível consciência = 3 a 15

Escala Ramsay

Se utiliza para evaluar el grado de sedación en pacientes para evitar la insuficiencia respiratoria o su exceso.

ESCALA RAMSAY

Características

La escala de Ramsay es una escala subjetiva utilizada para medir el nivel de sedación en pacientes, con el objetivo de evitar la intubación profiláctica o excesiva.

yoonoofermentablog.com

Nivel 1	Características Despierto: Agitado, ansioso, inquieto	
Nivel 2	Características Despierto: Despierto, orientado y tranquilo	
Nivel 3	Características Semialentado: Respuesta a órdenes verbales	
Nivel 4	Características Dormido: Responde a órdenes analógicas breves respondiendo a luz y sonido	
Nivel 5	Características Dormido: Responde solo al dolor	
Nivel 6	Características Profundamente Dormido: Sin respuesta a estímulos	

Signos clínicos	0 Puntos	1 Punto	2 Puntos
Alenteo Nasal	Ninguno	Mínimo	Maximo
Quejido espiratorio	Ninguno	con ruidos	fuerte
Retracción subxifoidea	Ninguno	Ninguno	Maximo
Tirajes intercostales	Sin tirajes	Solo visible	Maximo
Disociación toracoabdominal	Inspiración	inspiración	inspiración

La escala de Silverman es una escala que va del 0 al 10, donde a medida que la puntuación aumenta, la dificultad del Recién Nacido al respirar aumenta también.

Test de Capurro

Forma de la OREJA (Pabellón)	1	2	3	4
Tamaño de GLANDELA MAMARIA	1	2	3	4
Formación del PEZÓN	1	2	3	4
TEXTURA de la PIEL	1	2	3	4
PLIEGUES PLANTARES	1	2	3	4

Formación: 0-12 semanas
 A Menor: 17 a 41 semanas
 Puntaje: 0-10
 Puntaje máximo: 10 a 14 semanas
 Puntaje mínimo: 1 a 20 semanas

Fórmula: $\frac{\text{Puntaje obtenido}}{\text{Puntaje máximo}} \times 100 = \text{Porcentaje}$
 Total puntaje: 100 = 100%

Escala capurro

Es la mejor herramienta para determinar la edad gestacional.

Escala Eva

Herramienta que se usa para ayudar a una persona a evaluar la intensidad de ciertas sensaciones y sentimientos, como dolor.

Escala de intensidad del dolor

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No dolor	Leve			Moderado			Severo			Insoponible

Escala Crichton

Contiene 10 items que miden aspectos funcionales básicos, cognoscitivos y sociales: movilidad, capacidad para comer, bañarse, sueño, etc.

ESCALA DE CRICHTON

VALORACIÓN DEL RIESGO	PUNTUACIÓN
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Problemas sin factores de riesgo evidentes	2
TOTAL	10
NIVEL DE RIESGO:	BAJO 0 a 1 MEDIANO 2 a 3 ALTO 4 a 10

Test de Apgar

Signo	0	1	2
FRECUENCIA CARDIACA	AUSENTE	MENOR DE 100	MAYOR DE 100
ESFUERZO RESPIRATORIO	AUSENTE	REGULAR E HIPOVENTILACION	BUENO, LLANTO FUERTE
TONO MUSCULAR	FLACIDO	ALGUNA FLEXION DE LAS EXTREMIDADES	MOVIMIENTOS ACTIVOS, BUENA FLEXION
IRRITABILIDAD REFLEJA	SIN RESPUESTA	LLANTO, ALGUNA MOVILIDAD	LLANTO VIGOROSO
COLOR	AZUL, PALIDO	CUERPO SONROSADO SANGROSO Y PUS AZULES	COMPLETAMENTE SONROSADO

Se valora a la persona recién nacida al minuto y a los 5 minutos.
 Sin expresión: 7 a 10 puntos. Diferencia roja: 5 a 6 puntos. Diferencia amarilla: 3 a 4 puntos.

Escala Apgar

Es el examen clínico que valora la vitalidad del recién nacido los primeros minutos de vida, se valoran 5 parámetros: tono muscular, esfuerzo respiratorio, frecuencia cardiaca, respuesta a estímulos y coloración.