



Nombre del Alumno: José Alfredo Ramírez Hernández

Nombre del tema: Escalas

Parcial : I

Nombre de la Materia : Practica clínica de enfermería I

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velazco

Nombre de la Licenciatura :Enfermería

Cuatrimestre:6to

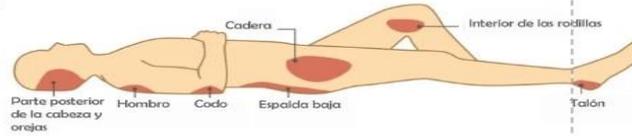
Úlceras por presión

Una úlcera de presión es una herida en la piel que se produce al exponer una presión, roce o abrasión por deslizamiento, durante tiempo prolongado.

Generalmente aparece en personas con movilidad reducida o que están encamadas por un largo tiempo.

Zonas más comunes

- Rodilla Interna
- Tobillos.
- Cadera
- Espalda baja
- Codos
- Hombros
- Parte trasera de la cabeza y orejas

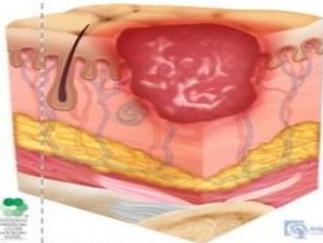
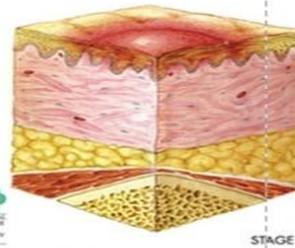


Categoría 1

Piel intacta con enrojecimiento no blanqueamiento. La piel oscura pigmentada puede tener palidez visible. Área dolorosa, firme, fría o caliente en comparación con el tejido adyacente.

Categoría 2

Pérdida de espesor parcial de la dermis. Úlcera abierta poco profunda, herida roja/rosada sin hematoma. Posible flictena o blister intacta llena de suero o rota.

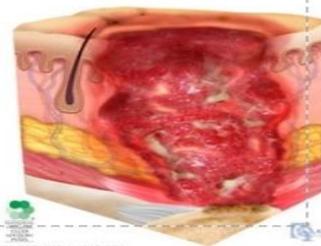


Categoría 3

Perdida completa del tejido. Posible grasa subcutánea visible y esfacelos. Puede incluir cavitaciones y tunelizaciones.

Categoría 4

Tejido con hueso expuesto tendón o músculo visible. Presenta esfacelos o escara. Incluye cavitaciones y tunelizaciones. Riesgo de osteomielitis o osteítis.



Esalas del Dolor.

Las escalas Unidimensionales se usan para por ser sencillas distinguen si el tratamiento está siendo efectivo en la reducción de la intensidad del dolor.

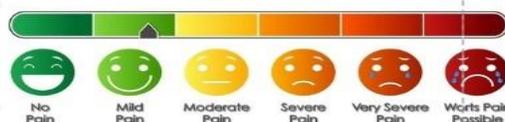
EVA (escala visual analógica)

Consiste en una línea horizontal de 10 cm en cuyos extremos se encuentran la expresiones extremas del dolor. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad, se pide al paciente que marque en la línea el punto que indique la intensidad y se mide con una regla milimétrica, la intensidad se expresa en centímetros o milímetros, será leve hasta 4 cm, moderada de 5-7 cm y severa si es mayor de 7 cm.



EN (escala numérica verbal)

El paciente puntúa su dolor de 0 al 10, siendo 0 ausencia de dolor y 10 el peor en dolor imaginable.



EVS (escala verbal simple)

Escala categórica verbal del dolor, el paciente elige la palabra que mejor describa la intensidad de su dolor cada palabra está asociada a un valor numérico que permite la cuantificación y registro.

EFF (escalas de expresión faciales)

Se conoce también como escala facial de Wong y Baker se utiliza sobre todo en la edad pediátrica y muestra la representación de una serie de caras con diferentes expresiones que van desde la alegría al llanto. A cada una de las cuales se le asigna un número del 0 (no dolor) al 6 (máximo dolor).

El paciente tiene que indicar la cara que mejor represente la intensidad de su dolor.



Las escalas multidimensionales evalúan todos los aspectos del dolor pero son más complejas en su uso.

Esalas para evaluar pie diabólico.

Para clasificar las úlceras del pie diabético se utiliza la escala de wagner que construye la base para el plan de tratamiento según el grado en el que se encuentra los darán información sobre la gravedad, profundidad, infección y gangrena.

PIE DIABÉTICO

Clasificación WAGNER

GRADOS DE ÚLCERAS		
GRADO	Lesión	Tx
0	Pie en riesgo sin úlcera.	Control de la enfermedad y medidas preventivas
1	Úlcera superficial Solo piel.	Lavado + desbridamiento
2	Úlcera profundas tejido subcutáneo, tendones, músculos.	Lavado + desbridamiento Qx
3	Úlcera + Osteomielitis o absceso.	Desbridamiento Qx + Antibióticos IV
4	Gangrena focalizada	Amputación parcial + Antibióticos IV
5	Gangrena extensa	Desarticulación + Antibióticos IV

En estadios 1 y 2 de Wagner usar antibióticos solo si hay datos de infección, es decir a partir de la PEDIS 2. Recuerda que la clasificación de PEDIS nos guiará sobre el uso de antibióticos.

www.oceup.cl

Conforme las lesiones son de grado superior aumenta la posibilidad de sufrir una amputación mayor y aumenta asimismo la mortalidad asociada. Las principales limitaciones de esta escala serían:

- Los grados 4 y 5 no son una fase avanzada de los 1, 2 y 3.
- No diferencia si hay o no isquemia en los grados 1, 2 y 3, fundamental para conocer el pronóstico.
- No específica si hay infección asociada y en qué grado 3.

PIE DIABÉTICO

GRADO 0:
No hay lesiones visibles, sólo piel gruesa o alguna deformidad ósea.

GRADO 1:
Hay úlceras superficiales. Destrucción del espesor total de la piel.

GRADO 2:
Úlceras profundas que penetran la piel grasa pero no afectan hueso.

GRADO 3:
Las úlceras son profundas, extensas y con abscesos (osteomielitis). Hay secreción y mal olor.

GRADO 4:
Gangrena limitada o necrosis en una parte del pie o dedos.

GRADO 5:
La gangrena se extiende e invade todo el pie.

@mip_estudio

Fuentes bibliográficas

<https://meddlineplus.gov>

<https://www.comunidad.madrid>

<https://úlcerasfora.sergas.gal>