



Super nota

Nombre del Alumno: María Guadalupe Pérez Gutierrez

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: 6

Úlceras por presión

Es tejido muerto que con el tiempo se desprende de la piel sana después de una lesión

Valoración de la lesión:

- A) Localización y números de lesiones los trocánteres, sacro ,glúteos y talones son las localizaciones mas frecuentes
- B) estadio: tiene en cuenta su aspecto externo

- Estadio I: eritema cutáneo que no palidece en pacientes de piel oscura
observar edema induración
decoloración calor local
- Estadio II: ulcera superficial que tiene aspectos de abrasión ampolla o cráter

Escala de Norton

Estado físico	Estado mental	Movilidad	Actividad	Incontinencia
4. Bueno	4. Alerta	4. Completa	4. Deambula	4. no
3. Aceptable	3. Apático	3. Algo limitada	3. Con ayuda	3. Ocasional
2. Deficiente	2. Confuso	2. Muy limitada	2. Silla de ruedas	2. Habitual
1. Muy deficiente	1. Estupor	1. Inmóvil	1. Encamado	1. Doble incontinencia

Alto riesgo: 5-9 puntos
Riesgo medio: 10-12 puntos

Riesgo evidente: 12-14 puntos
Bajo riesgo: 15-20 puntos



Riesgo de caídas

Este se refiere a la susceptibilidad aumentada de un paciente a sufrir una caída que pueda causar daño físico este riesgo es un problema de seguridad común en los entornos de atención médica y puede tener consecuencias graves para la salud y el bienestar del paciente

Escala de Morse

	Antecedentes de caídas recientemente o en los últimos 3 meses	Diagnostico secundario	Ayuda para la deambulación	Catéter IV/ vía heparinizada	Equilibrio/ traslado	Estado mental
0	No	No	Reposo en cama	No	Normal/inmovilización/reposo en cama	Consciente
15	Si	si	Basto/muletas/andador	Si	Débil	No consciente
30			Se apoya en muebles		Alterada requiere asistencia	

Bajo riesgo:<24

Riesgo moderado: 25-44

Riesgo alto: >45

Escala de Tinetti

Parte 1 :equilibrio

	Empujón	Ojos cerrados	Giro de 360°	Sentarse	Equilibrio sentado	Levantarse	Intentos de levantarse	Equilibrio inmediato al levantarse	Equilibrio en bipedestación
0	Tiende a caerse	Inestable	Pasos discontinuos	Inseguro	Se inclina o se desliza en la silla	Incapaz sin ayuda	Incapaz sin ayuda	Inestable	Inestable
1	Se tambalea se sujeta pero se mantiene solo	Estable	Pasos continuos y estable	Usa los brazos o no tiene un movimiento o suave	Firme y seguro	Capaz utilizando los brazos como ayuda	Capaz pero necesita un intento mas	Estable pero usa andador bastón muletas u otros objetos	Estable con aumento del área de sustancia usa bastón andador u otro soporte
2	Firme		Inestable	Seguro movimiento o suave		Capaz sin utilizar los brazos	Capaz de levantarse con un intento	Estable sin usar bastón u otros soportes	Base de sustentación estrecha sin ningún soporte

Riesgo de caídas

Parte 2: Marcha

	Comienza de la marcha	Longitud y altura del paso	Simetría del paso	Continuidad de los pasos	Trayectoria	Tronco	Postura en la marcha
0	Duda o vacila o múltiples intentos para comenzar	El pie derecho no sobrepasa al izquierdo con el paso en la fase de balanceo	La longitud del paso con el pie derecho e izquierdo es diferente	Para o hay discontinuidad entre pasos	Marcada desviación	Marcado balanceo o utiliza ayuda	Talones separados
1	No vacila	El pie derecho sobrepasa al izquierdo	Los pasos son iguales en longitud	Los pasos son continuos	Desviación moderada o media o utiliza ayuda	No balanceo pero hay flexión de rodillas o espalda o extensión hacia fuera de los brazos	Talones casi se tocan mientras camina
2		El pie derecho no se levanta completamente del suelo con el paso en la fase del balanceo			Derecho sin utilizar ayuda	No balanceo no flexión ni utiliza ayudas	
1		El pie derecho se levanta completamente					
0		El pie izquierdo no sobrepasa al derecho con el paso en la fase del balanceo					
1		El pie izquierdo sobrepasa al derecho con el paso					
0		El pie izquierdo no se levanta completamente del suelo con el paso en la fase del balanceo					
1		El pie izquierdo se levanta completamente					

Riesgo de caída alto :>19 puntos

Riesgo de caídas: <19-23 puntos

Riesgo bajo o leve: <24 a 28 puntos

Riesgo de caídas

Escala Dowton

Escala de riesgo de caídas	Alto riesgo	
Caídas previas	No	0
	Si	1
Medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizante, sedantes, diuréticos ,antidepresivos, otros	1
Déficits sensoriales	Ninguno	0
	Alteraciones visuales, auditivas	1
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulación	Normal	0
	Seguro con ayuda, insegura	1

Igual o mayor a 3: alto riesgo
1 a 2: mediano riesgo
0 a 1: bajo riesgo



Escalas de dolor

Se utilizan diversas escalas de dolor para evaluar la intensidad del dolor en los pacientes, estas escalas ayudan a los profesionales de la salud a comprender mejor la experiencia del paciente y a tomar decisiones informadas sobre el tratamiento del dolor

Escala visual analógica (EVA)



Escalas para valoración de pie diabético

Estas escalas ayudan a los profesionales de la salud a evaluar la condición del pie la presencia de infección, isquemia y otros factores relevantes para determinar en plan de tratamiento adecuado

Escala de Wagner

Grado	Lesión	Características
0	Ninguna pie de riesgo	Callos gruesos dedos en garra deformidades Oseas
1	Ulceras superficiales	Destrucción del espesor total de la piel
2	Ulceras profundas	Penetra piel grasa ligamentos pero sin afectar el hueso
3	Ulceras profundas mas abscesos	Extensa y profunda mal olor salida de secreción
4	Gangrena limitada	Necrosis de una parte del pie de los dedos talón o planta
5	Gangrena extensa	Todo el pie afectado efectos sistemáticos

Los tres primeros grados son descriptor principal de la profundidad
 El grado cuarto descriptor adicional a la profundidad
 Los dos últimos grados incluyen la enfermedad vascular

Escala PEDIS

Evidencia clínica de infección	Gravedad	PEDIS
Ulceras o heridas con ausencia de signos de infección y supuración	No infectado	1
Presencia de al menos 2 signos clínicos de infección (supuración, eritema, dolor, rubor, calor, tumor) área de celulitis o eritema que no se extiende mas de 2 cm de los márgenes de la lesión e infección limitada a la piel o tejido subcutáneo superficial sin otras complicaciones locales o sistémicas	Leve	2
Igual que en el estadio anterior pero con celulitis o eritema que se extiende mas de 2 cm de los márgenes de lesión linfagitis diseminación hacia fascia o musculatura abscesos profundos gangrena o implicación de tendón articulación o huesos	Moderado	3
Paciente con síntomas graves de toxicidad sistémica o inestabilidad metabólica (fiebre escalofríos taquicardia hipotensión confusión mental vómitos leucocitosis acidosis o hiperglucemia severa)	Grave	4

Escalas para valoración de pie diabético

Escala de SINBAD

categoria	Definición	SINBAD puntuación
Lugar	Antepié	0
	Medio pie y retropié	1
Isquemia	Pulsos pedios intactos	0
	Evidencias clínicas de disminución de flujo en pulsos pedios	1
Neuropatía	Sensación protectora intacta	0
	Sensación protectora perdida	1
Infección bacteriana	Ninguna	0
	presente	1
Área	Úlcera <1 cm	0
	Úlcera >1 cm	1
Profundidad	Úlcera que afecta a piel o tejido subcutáneo	0
	Úlcera que afecta a musculo tendón o mas profundo	1
	Puntuación total posible	6

Bibliografías

1. <https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html>
2. <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/piel-cabello-unas/ulceras-por-presion.html#:~:text=Una%C3%BAlcera%20por%20presi%C3%B3n%20se,o%C3%BAlcera%20en%20la%20piel>
3. [https://www.scielo.br/j/rlae/a/Lyt76QsjcLd89VrZLHTBvzm/?lang=es&format=pdf#:~:text=La%20NANDA%2DInternational%20\(NANDA%2D,como%20los%20de%20causa%20medicamentosa](https://www.scielo.br/j/rlae/a/Lyt76QsjcLd89VrZLHTBvzm/?lang=es&format=pdf#:~:text=La%20NANDA%2DInternational%20(NANDA%2D,como%20los%20de%20causa%20medicamentosa).
4. <https://essaeformacion.com/escala-downton-riesgo-caidas>
5. <https://udsalamancaeir.wordpress.com/2021/12/07/preveccion-de-caidas-en-el-adulto-mayor/>
6. <https://doctorcarlosmorales.com/blog/escala-del-dolor/#:~:text=En%20esta%20escala%20num%C3%A9rica%20del,intenso%2C%20el%20peor%20dolor%20imaginable>.
7. <https://www.clinicbarcelona.org/noticias/como-se-mide-el-dolor#:~:text=El%20dolor%20est%C3%A1%20asociado%20a,son%20efectivas%2C%20pero%20no%20concluyentes>.
8. <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Escala-Warner-Meritt?idioma=es>
9. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000200006
10. <https://www.elsevier.es/es-revista-angiologia-294-articulo-valor-pronostico-clasificacion-wifi-pacientes-S0003317016301079>