

CONTROL DE LIQUIDOS PEDIATRICOS Y NEONATALES



Superficie corporal (+ de 10 kg)

Peso x 4 + 7 / 90 + peso

Superficie corporal (- de 10 kg)

Peso x 4 + 9 / 100

- **Paciente intubado**
SC x 400 x horas turno / 24
- **Paciente no intubado**
SC x 600 x horas turno / 24
- **Fototerapia**
1.8 x kg de peso x horas duración
- **Servocuna o incubadora**
1.3 x kg de peso x horas duración
- **Hipertermia**
1 ml x kg de peso x c / grado arriba de 38° x horas duración

Visita: yoamoenfermeriablog.com

Yo Amo Enfermería

Libreta de escalas de valoración 2021

CONTROL DE LIQUIDOS ADULTOS

- **Perdidas insensibles**
0.5 ml x peso x horas turno
- **Hipertermia**
0.6 ml x c / decima arriba de 37.5° x horas duración
- **Polipnea**
0.8 x c / respiración arriba de 20 x horas duración
- **Paciente quemado**
(25+%SCTQ) x (SCT m²)
(SCT m²=peso x 4 + 7 / peso + 70)

Visita: yoamoenfermeriablog.com



ESCALA DE WALLACE (Quemaduras)

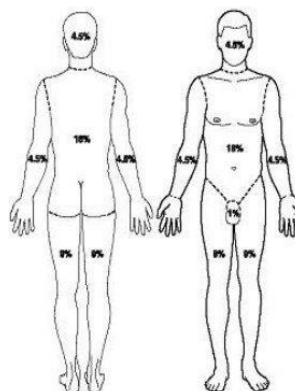
S.C.T.Q.

Superficie Corporal Total Quemada

Regla de los nueve o Escala de Wallace

PARTE DEL CUERPO	PORCENTAJE ASIGNADO
Cabeza	9%
Extremidad superior	9% c/u
Tronco anterior	18%
Espalda	18%
Genitales	1%
Extremidad inferior	18% c/u

Se aplica en quemaduras de II y III grado. 100%



Visita: yoamoenfermeriablog.com



CODIGO DE EVACUACIONES

- Numero de evacuaciones con numero arábigo.
- Con letra mayúscula la consistencia
F: formada P: pastosa
B: blanda E: espumosa
L: líquida S: suelta
- Con letra minúscula es color
a: amarilla p: pálida
v: verde c: café
n: negra
- Complementos
C/P: con parásitos C/G: con grumos
C/M: con moco C/A: con alimentos
- Cantidad
PC: poca AB: abundante RP: regular
- Olor
I ácido
II fétido

Visita: yoamoenfermeriablog.com



ESCALA DE BRISTOL (Heces)



Tipo 1		Trozos duros separados, como nueces
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas
Tipo 4		Con forma de salchicha, como serpiente lisa y suave
Tipo 5		Bolas suaves con bordes definidos
Tipo 6		Trozos suaves con los bordes desiguales
Tipo 7		Acuosa, sin trozos sólidos. Totalmente líquida

Visita: yoamoenfermeriablog.com



CLASIFICACION DE TRIAGE

Nivel 1	REANIMACIÓN. Atención inmediata.
Nivel 2	EMERGENCIA. Hasta 15 minutos de espera.
Nivel 3	URGENCIA. Hasta 30 minutos de espera.
Nivel 4	PRIORITARIO. Hasta 60 minutos de espera.
Nivel 5	NO URGENTE. Hasta 120 minutos de espera.

Visita: yoamoenfermeriablog.com



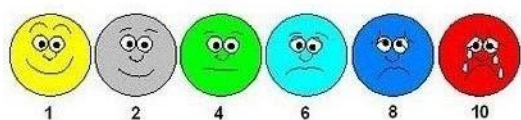
CLASIFICACION DE TRIAGE OBSTETRICO

SINTOMAS	FACTOR	I. EMERGENCIA	II. URGENCIA	III. URG. MENOR
SINTOMAS	DATOS DE VASOESPASMO	EPIGASTRALGIA VISION BORROSA HIPERREFLEXIA GENERALIZADA CRISIS CONVULSIVAS	CEFALEA ACUFENOS FOSFENOS EDEMA GENERALIZADO	SIN DATOS DE VASOESPASMO
	HEMORRAGIA TRANSVAGINAL	ABUNDANTE	MODERADA	ESCASA
	DOLOR	>7	4-7	0-3
	SALIDA LIQ. AMNIOTICO	FRANCO	DUDOSA	AUSENTE
	MOV. FETALES	AUSENTES	DISMINUIDOS	PRESENTES
SIGNOS	HIPERTENSION ARTERIAL	≥160/110	≥130/90	NORMOTENSA 110/70-130/90
	HIPOTENSION	≤ 80/40	≤ 100/50	
	FREC. CARD.	≥ 120 ó ≤ 50 x'	> 100 ó < 60 x'	60-100 x'
	FREC. RESP.	≥ 30 x'	24-30 x'	16-24 x'
	TEMPERATURA	≥ 40° C	≥ 38° C	EUTERMICA

Visita: yoamoenfermeriablog.com



ESCALA EVA (Valoración del dolor)



Visita: yoaomenfermeriablog.com



ESCALA ALVARADO (Valoración de apendicitis)

Parámetro	Manifestaciones	Valor
Síntomas	Migración del dolor	1
	Anorexia	1
	Náuseas y/o vómito	1
Signos	Dolor en cuadrante inferior DERECHO	2
	Rebote (signo de Blumberg)	1
	Fiebre > 38°C	1
Laboratorio	Leucocitosis (> 10,000)	2
	Desviación a la izquierda de neutrófilos con neutrofilia > 75%	1

9 a 10..... Muy probable apendicitis.
7 a 8..... Probable apendicitis
5 a 6..... Paciente sujeto a apendicitis
Menos de 4 Baja probabilidad de apendicitis

Visita: yoaomenfermeriablog.com



ESCALA DOWTON (Valoración de caídas)

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS		ALTO RIESGO > 2
CAÍDAS PREVIAS	NO	0
	SI	1
MEDICAMENTOS	Ninguno	0
	Tranquilizantes, sedantes, Diuréticos, antidepresivos, otros	1
DÉFICITS SENSORIALES	Ninguno	0
	Alteraciones visuales, auditivas	1
ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1
DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con ayuda, insegura	1

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

Visita: yoaomenfermeriablog.com



ESCALA CRICHTON (Valoración de caídas)

VALORACIÓN ESCALA DE FUNCIONALIDAD 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 evidente	1
total	10

DETERMINAR EL RIESGO DE CAÍDA

Nivel	Puntos	Código
Alto riesgo	4 a 10	Rojo
Mediano riesgo	2 a 3	Amarillo
Bajo riesgo	0 a 1	Verde

Visita: yoaomenfermeriablog.com



ESCALA BRADEN (Riesgo de UPP)

PUNTOS	1	2	3	4
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición Humedad	Constantemente húmeda	Húmeda con frecuencia	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula Frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y riesgo de lesiones cutáneas	Problema	Problema potencial	No existe problema aparente	-

6 a 12: alto riesgo
13 a 14: riesgo moderado
15 a 23: riesgo bajo

Visita: yoaмоenfermeriablog.com



ESCALA NORTON (RIESGO DE UPP)

ESTADO FÍSICO GENERAL	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	2
	Muy Malo	1
ESTADO MENTAL	Alerta	4
	Apático	3
	Confuso	2
	Estuporoso y Comatoso	1
MOVILIDAD	Total	4
	Disminuida	3
	Muy limitada	2
	Inmóvil	1
ACTIVIDAD	Ambulante	4
	Camina con ayuda	3
	Sentado	2
	Encamado	1
INCONTINENCIA	Ninguna	4
	Ocasional	3
	Urinaría o Fecal	2
	Urinaría y Fecal	1
RESULTADO =		

5 a 9 muy alto
10 a 12 alto
13 a 14 medio
14 o más mínimo

Visita: yoaмоenfermeriablog.com



TEST DE APGAR (Estado del recién nacido)

SIGNO	Puntuación		
	0	1	2
A Apariencia/color	Cianosis	Acrocianosis	Rosado
P Pulso/FC	Ausente	<100 por min.	>100 por min
G Gesto/reflejos (estimulación planta del pie)	Sin respuesta	Muecas	Llanto
A Actividad/tono muscular	Flacidez	Flexiones	Movimiento activo
R Respiración/esfuerzo respiratorio	Ausente	Llanto débil, quejumbroso	Llanto vigoroso



ASFIXIA:

- Leve: 6 - 7 puntos
- Moderado: 4 - 6 puntos
- Severo: <4

NORMAL:
7 - 10 puntos

Visita: yoaмоenfermeriablog.com



ESCALA MADDOX (Flebitis)

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable	0	NO signos de flebitis. OBSERVE punto de inserción
Dolor sin eritema, hinchazón ni cordón palpable en la zona de punción	1	Posible signo de flebitis. OBSERVE punto de inserción
Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable en la zona de punción	2	Inicio de flebitis. RETIRE el catéter
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón venoso palpable < 6cm por encima del sitio de inserción	3	Etapa media de flebitis. RETIRE el catéter y valore el tratamiento
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón venoso palpable > 6cm por encima del sitio de inserción y/o purulencia	4	Avanzado estado de flebitis. RETIRE el catéter y valore el tratamiento
Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión	5	Tromboflebitis. RETIRE el catéter e inicie el tratamiento

Visita: yoaмоenfermeriablog.com



VALORACION PUPILAR

Isocoria

Pupilas de igual tamaño



Normales de 2 mm de diámetro

Miosis

Contracción excesiva de las pupilas



Intoxicación por insecticida y drogas.

Midriasis

Dilatación excesiva de las pupilas



Falta de oxígeno
Intoxicación por alcohol industrial

Anisocoria

Pupilas de tamaño desiguales.



Daño cerebral
TCE o ECV

Visita: yoaomenfermeriablog.com



ESCALA DE COMA DE GLASGOW

Visita: yoaomenfermeriablog.com

AREA EVALUADA	PUNTAJE
APERTURA OCULAR	
Espontanea	4
Al Estímulo Verbal	3
Al Dolor	2
No Hay Apertura Ocular	1
MEJOR RESPUESTA MOTORA	
Obedece Ordenes	6
Localiza el Dolor	5
Flexión Normal (Retina)	4
Flexión Anormal (Descorticación)	3
Extensión (Descerebración)	2
No hay Respuesta Motora	1
RESPUESTA VERBAL	
Orientada, Conversa	5
Desorientada, Confusa	4
Palabras Inapropiadas	3
Sonidos Incomprensibles	2
No hay Respuesta verbal	1

13 a 15: Trauma leve

9 a 12: Trauma moderado

3 a 8: Trauma grave

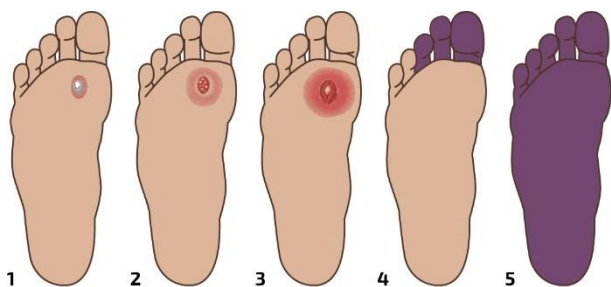


TEST CAPURRO A Y B (EDAD GESTACIONAL DEL RECIEN NACIDO)

	A	B	C	D	E
S	Forma del pezón	Pezón apenas visible. No se visualiza areola	Pezón bien definido. Areola 0.75 cm	Areola bien definida. No sobresaliente. 0.75 cm	Areola sobresaliente. 0.75 cm
o	0	5	10	15	
m	Textura de la piel	Muy fina. Gelatinosa	Fina y lisa	Lisa y moderadamente gruesa. Descamación superficial	Gruesa, rígida surcos superficiales. Descamación superficial
á	0	5	10	18	22
t	Forma de la oreja	Plana y sin forma	Inicio engrosamiento del borde	Engrosamiento incompleto sobre mitad anterior	Engrosada e incurvada totalmente
i	0	5	10	24	
c	Tamaño del tejido mamario	No palpable	Diámetro 0.5 cm	Diámetro 0.5-1.0 cm	Diámetro > 1.0 cm
o	0	5	10	15	
y	Plegues plantares	Ausentes	Pequeños surcos rojos en mitad anterior	Surcos rojos definidos en mitad ant. Surcos 1/3 anterior	Surcos sobre mitad anterior
N	0	5	10	15	20
e	Signo: de la bufanda				
r	0	6	12	18	
o	Signo: cabeza en gota				
i	0	4	8	12	
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					
g					
i					
c					
o					

ESCALA WAGNER

(Grados de clasificación del pie diabético)



Grado 0: pie de riesgo, piel intacta.

Grado 1: úlcera superficial o que afecta tejido celular subcutáneo.

Grado 2: úlcera profunda que afecta tendón y/o capsula (sin osteomielitis).

Grado 3: úlcera profunda que afecta hueso (con osteomielitis).

Grado 4: gangrena que afecta únicamente dedos (amputación menor).

Grado 5: gangrena que afecta mediopié/antepié (amputación mayor).

Visita: yoamoenfermeriablog.com



INDICE URINARIO

GASTOURINARIO:

Total de orina ÷ Total de horas ÷ peso del paciente

NORMAL: 0.8 - 1

OLIGURIA: 0.4-0.7

ANURIA: - 0.3

Visita: yoamoenfermeriablog.com



TENSION ARTERIAL MEDIA

$$\frac{(P.D + P.D) + (P.S)}{3}$$

3

VALORES NORMALES:

70 a 105 mmHg

P.D: Presión Diastólica

P.S: Presión Sistólica

Visita: yoamoenfermeriablog.com



GASOMETRIA ARTERIAL

(Valores normales)

■ pH	7.35-7.45
■ PaO ₂	80-100 mmHg
■ PaCO ₂	35-45 mmHg
■ SatO ₂	95-100%
■ HCO ₃ ⁻	22-26 mEq/litro

Visita: yoamoenfermeriablog.com

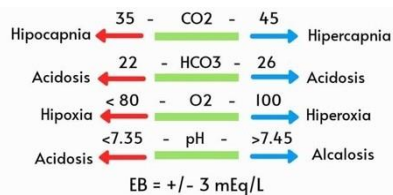


INTERPRETACION DE GASES ARTERIALES

Visita: yoamoenfermeriablog.com



Alteración Primaria	Alteración Primaria	pH	Alteración compensatoria	EB
ACIDOSIS METABÓLICA	HCO ₃ ↓	↓	pCO ₂ ↓	disminuido
ACIDOSIS RESPIRATORIA	pCO ₂ ↑	↓	HCO ₃ ↑	aumentado
ALCALOSIS METABÓLICA	HCO ₃ ↑	↑	pCO ₂ ↑	aumentado
ALCALOSIS RESPIRATORIA	pCO ₂ ↓	↑	HCO ₃ ↓	disminuido



ESCALA RAMSAY (Nivel de sedación)

NIVEL DE SEDACIÓN	CARACTERÍSTICAS
1	Paciente ansioso, agitado.
2	Paciente cooperador, orientado y tranquilo.
3	Paciente dormido con respuesta a las órdenes.
4	Dormido con breves respuestas a la luz y sonido.
5	Dormido con sólo respuesta al dolor.
6	No respuesta.

Visita: yoamoenfermeriablog.com



EQUIVALENCIAS DE VOLUMEN

gr / mg / mcg	
1 Kg	1000 gr.
1 gr.	1000 mg.
1 mg	1000 mcg.
1 lb	454 gr.
1 oz.	28 gr.

Unidades (UI)	
100 UI	1 mL
10 UI	0.1 mL
1 UI	0.01 mL

Mililitros (mL)	
1 cm ³	1 mL
20 gotas	1 mL
60 microgotas	1 mL
100 UI	1 mL
1 L	1000 mL
1 oz.	30 mL
1 cda.	15 mL
1 cdta.	5 mL

Visita: yoamoenfermeriablog.com



CLASIFICACION KILLIP (Infarto Agudo al Miocardio)

CLASE	CARACTERÍSTICAS	MORTALIDAD
Clase I	Infarto no complicado	5%
Clase II	Insuficiencia cardiaca moderada, estertores en bases pulmonares, galope por S3 y taquicardia	10%
Clase III	Insuficiencia cardiaca grave con edema agudo de pulmón	40%
Clase IV	Shock cardiogénico	90%

Visita: yoamoenfermeriablog.com



ESCALA CURB-65

(Riesgo en pacientes con neumonía)

	Característica clínica	Puntuación
C	Confusión	1
U	Urea >7 mmol/L	1
R	Frecuencia Respiratoria ≥30	1
B	Presión Arterial Sistólica ≤90 mmHg ó Diastólica ≤60 mmHg	1
65	Edad >65 años	1

Bajo riesgo: 0-1 punto (Considerar tratamiento en casa),
 Riesgo Medio: 2 puntos (Ingreso versus tratamiento ambulatorio cercano)
 Riesgo Alto: 3-5 puntos (Ingreso hospitalario, manejo como severa)

Visita: yoamoenfermeriablog.com



METAS INTERNACIONALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

- 1 Correcta identificación del paciente
- 2 Comunicación efectiva
- 3 Seguridad de los medicamentos de alto riesgo
- 4 Cirugía segura
- 5 Reducción del riesgo a infecciones asociadas a la atención en salud
- 6 Reducción del riesgo de daños por caídas

Visita: yoamoenfermeriablog.com



LOS 5 MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS



Visita: yoamoenfermeriablog.com



15 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.

1. Higiene de manos,
2. Antecedentes alérgicos.
3. Toma de signos vitales.
4. Medicamento correcto.
5. Dosis correcta.
6. Vía correcta.
7. Hora correcta.
8. Paciente correcto.
9. Técnica correcta.
10. Velocidad de infusión correcta.
11. Caducidad correcta.
12. Prepare y administre usted.
13. Registre usted mismo el medicamento.
14. No administre bajo órdenes verbales.
15. Educar al paciente y su familia.

Visita: yoamoenfermeriablog.com



ELECTROLITOS CONCENTRADOS

ELECTROLITO, CONCENTRACIÓN Y PRESENTACIÓN	COLOR DE ETIQUETADO
Bicarbonato de sodio 7.5% solución inyectable en ampollita de 10 ml. 8.9mEq/10ml	AZUL
Sulfato de magnesio 10%, solución inyectable en ampollita de 10 ml. 8mEq/10ml	VERDE
Gluconato de calcio 10%, solución inyectable en ampollita de 10 ml. 4.5 mEq/10ml	AMARILLO
Cloruro de potasio 14.9%, solución inyectable en ampollita de 10 ml. 20 mEq/10ml	ROJO
Fosfato de potasio 15%, solución inyectable en ampollita de 10 ml. 20mEq/10 ml	NARANJA
Cloruro de sodio 17.7% solución inyectable en ampollita de 10 ml. 30mEq/10 ml	BLANCO

Visita: yoamoenfermeriablog.com



SISTEMAS DE ADMINISTRACION DE OXIGENO DE BAJO FLUJO

SISTEMA	LITROS POR MINUTO	PORCENTAJE DE OXIGENO (FIO ₂)
PUNTAS NASALES	1	24%
	2	28%
	3	32%
	4	36%
	5	40%
MASCARILLA SIMPLE	5-6	40%-45%
	6-7	45%-50%
	7-8	55%-60%
MASCARILLA CON RESERVORIO (con bolsa reinhalatoria)	8	60%
	9	65%
	10	70%
	11	75%
	12	80%
MASCARILLA RESERVORIO (con bolsa no reinhalatoria)	8-12	90%-99%

Visita: yoamoenfermeriablog.com



SISTEMAS DE ADMINISTRACION DE OXIGENO DE ALTO FLUJO

SISTEMA	LITROS POR MINUTO	PORCENTAJE DE OXIGENO (FIO ₂)
MASCARILLA VENTURI	3	24%
	6	28%
	9	35%
	12	40%
	15	60%

FORMULA PARA OBTENER EL FIO₂ APROXIMADO QUE APORTA UN DISPOSITIVO:

$$(\text{litros}^{\text{x1}} \text{ al que se encuentra el dispositivo} \times 4) + 21 = \text{FIO}_2$$

Visita: yoamoenfermeriablog.com



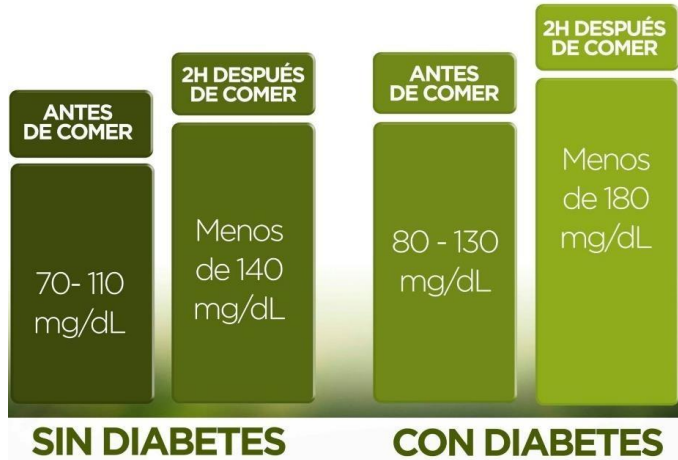
SIGNOS VITALES

	Adultos	Recién nacidos	Bebes	Niños (7 años)
Temperatura [°C]	36,5 a 37,3	36,5 a 37,5	36,5 a 37,5	36,0 a 37,2
Presión arterial [mmHg]	PS: 100 a 140 PD: 60 a 90	PS: 60 a 90 PD: 30 a 62	PS: 87 a 105 PD: 50 a 66	PS: 97 a 112 PD: 57 a 80
Frecuencia cardiaca [Latidos por minuto]	60 a 100	100 a 180	80 a 160	60 a 110
Frecuencia respiratoria [Respiraciones por minuto]	12 a 20	30 a 80	30 a 60	20 a 30

Visita: yoamoenfermeriablog.com



NIVELES DE GLUCOSA



Visita: yoamoenfermeriablog.com



TIPOS DE INSULINA

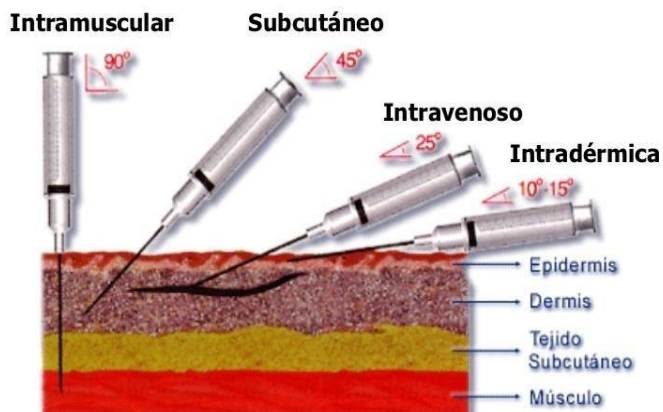
Insulina	Inicio	Pico máximo	Duración
ULTRARÁPIDAS Aspart/ Lispro/ Glulisina	5 - 15 min	30 - 75 min	3 - 4 hrs
REGULAR R- cristalina	30 - 45 min	2 - 3 hrs	4 - 6 hrs
INTERMEDIA NPH	1.5 - 4 hrs	8 - 10 hrs	10 - 14 hrs
ACCIÓN PROLONGADA Glargina/ Determir	1.5 hrs	Sin pico máximo	24 hrs

Spotlight: Las insulinas ultrarápidas se asocian más comúnmente a estados de hipoglucemia

Visita: yoamoenfermeriablog.com



GRADOS DE INYECCION



Visita: yoamoenfermeriablog.com



ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCION EN ENFERMERIA

1. Valoración
2. Diagnóstico
3. Planificación
4. Ejecución
5. Evaluación

Visita: yoamoenfermeriablog.com

