

VERSIÓN EN CASTELLANO

DE LA ESCALA BRADEN Q

La Braden Q Scale (© Quigley S & Curley M, 1996) fue construida a partir de la escala Braden (para adultos) y desarrollada para la identificación del riesgo de desarrollar úlceras por presión en niños críticos de entre 21 días y 8 años. Con siete subescalas (mobility, activity, sensory perception, moisture, friction & shear, nutrition, tissue perfusion & oxygenation) mutuamente excluyentes que puntúan de 1 a 4, una puntuación igual o menor de 16 indica riesgo de desarrollar UPP.

Tras un proceso de validación al castellano mediante el método de traducción-retrotraducción y un estudio de tipo observacional multicéntrico con 738 pacientes, la versión en castellano de la escala Braden Q ha demostrado ser un instrumento:

- Válido y fiable para valorar el riesgo de desarrollar UPP en niños hospitalizados de 2 a 14 años, tanto críticos como no críticos. Se recomienda su uso en estos pacientes.
- Cuyo uso se recomienda en los niños entre 1 mes y 14 años hasta no disponer de otras escalas validadas en este grupo de edad o de resultados de nuevas investigaciones.
- No fiable en los menores de 1 mes.
-

ESCALA BRADEN Q

Intensidad y duración de la presión

PTOS

MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo	1.- Completamente inmóvil: No realiza ningún movimiento con el cuerpo o las extremidades sin ayuda.	2.- Muy limitada: Ocasionalmente realiza ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de realizar cambios frecuentes o significativos sin ayuda.	3.- Ligeramente limitada: Realiza frecuentes aunque ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades sin ayuda.	4.- Sin limitaciones: Realiza importantes y frecuentes cambios de posición sin ayuda.	
ACTIVIDAD Nivel de actividad física				4.- Todos los pacientes demasiado jóvenes para caminar O camina frecuentemente. Camina fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos una vez cada dos horas durante las horas de paseo.	
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de responder adecuadamente, según su nivel de desarrollo, al discomfort relacionado con la presión	1.- Completamente limitada: No responde a estímulos dolorosos (no gime, no se estremece ni se agarra) debido a un bajo nivel de conciencia o a sedación O capacidad limitada para sentir dolor en la mayor parte del cuerpo.	2.- Muy limitada: Responde sólo a estímulos dolorosos. Incapacidad para comunicar malestar, excepto gimiendo o mostrando inquietud O tiene alguna alteración sensorial que limita la capacidad de sentir dolor o malestar en más de la mitad del cuerpo.	3.- Ligeramente limitada: Responde a órdenes verbales, pero no siempre puede comunicar la incomodidad o la necesidad de ser cambiado de postura O tiene alguna alteración sensorial que limita la capacidad de sentir dolor o malestar en una o dos extremidades.	4.- Sin limitaciones: No tiene ninguna alteración sensorial que limite su capacidad de sentir o comunicar dolor o malestar.	

Tolerancia de la piel y la estructura de soporte

HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad	1.- Piel constantemente húmeda: La piel se mantiene húmeda casi permanentemente debido a la transpiración, orina, drenaje, etc. La humedad es detectada cada vez que se gira o mueve al paciente.	2.- Piel muy húmeda: La piel está húmeda a menudo, pero no siempre. La ropa de cama debe ser cambiada al menos cada 8 horas.	3.- Piel ocasionalmente húmeda: La piel está húmeda de forma ocasional, necesitando cambio de la ropa de cama cada 12 horas.	4.- Piel raramente húmeda: La piel está casi siempre seca. Hay que cambiar los pañales de forma rutinaria; la ropa de cama solo hay que cambiarla cada 24 horas.	
FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO <i>Fricción:</i> ocurre cuando la piel se mueve contra las superficie de apoyo <i>Cizallamiento:</i> ocurre cuando la piel y la superficie ósea adyacente rozan la una contra la otra	1.- Problema significativo: La espasticidad, contracturas, picores o agitación le llevan a un movimiento y fricción casi constantes.	2.- Problema: Requiere ayuda de moderada a máxima para moverse. Es imposible levantarlo completamente sin que se produzca un roce contra las sábanas. Frecuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, necesitando recolocarle con la máxima ayuda.	3.- Problema potencial: Se mueve débilmente o necesita una ayuda mínima. Mientras se mueve, es posible que la piel roce de algún modo con las sábanas, la silla u otros dispositivos. La mayor parte del tiempo mantiene una posición relativamente buena en la silla o cama, aunque ocasionalmente se desliza hacia abajo.	4.- Sin problema aparente: Es posible levantarlo completamente durante un cambio de postura. Se mueve independientemente en la cama y en la silla, y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente mientras se mueve. Mantiene una buena postura en la cama o en la silla en todo momento.	
NUTRICIÓN Patrón habitual de ingesta de alimentos	1.- Muy pobre: Está en ayunas; o a dieta líquida; o con sueroterapia más de 5 días O albúmina < 2.5 mg/dl O nunca come una comida completa. Raras veces come más de la mitad de cualquier comida ofrecida. La ingesta de proteínas incluye 2 o menos raciones de carne, pescado o productos lácteos al día. Toma pocos líquidos. No toma un suplemento dietético líquido.	2.- Inadecuada: Se le administra una nutrición enteral (SNG) o nutrición parenteral (IV) que le proporciona una cantidad inadecuada de calorías y minerales para su edad O albúmina < 3 mg/dl O raras veces come una comida completa y generalmente sólo come la mitad de cualquier comida ofrecida. La ingesta de proteínas incluye sólo 3 raciones de carne, pescado o productos lácteos al día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético.	3.- Adecuada: Se le administra una nutrición enteral (SNG) o nutrición parenteral (IV) que le proporciona una cantidad adecuada de calorías y minerales para su edad O come la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de 4 raciones de proteínas al día (carne, pescado, productos lácteos). Ocasionalmente rechaza una comida, pero normalmente toma un suplemento si se le ofrece.	4.- Excelente: Toma una dieta normal que le proporciona las calorías adecuadas para su edad. Por ejemplo: come/bebe la mayor parte de cada comida/toma. Nunca rechaza una comida. Normalmente come un total de 4 o más raciones de carne, pescados o productos lácteos al día. Ocasionalmente come entre comidas. No necesita suplementos.	
PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	1.- Muy comprometida: Hipotenso (TA _m < 50 mmHg; < 40 en recién nacidos) O el paciente no tolera fisiológicamente los cambios posturales.	2.- Comprometida: Normotenso; el pH sérico es < 7.40; la saturación de oxígeno puede ser < 95% O la hemoglobina puede ser < 10 mg/dl O el relleno capilar puede ser > 2 segundos.	3.- Adecuada: Normotenso; el pH de la sangre es normal; la saturación de oxígeno puede ser < 95% O la hemoglobina puede ser < 10 mg/dl O el relleno capilar puede ser > 2 segundos.	4.- Excelente: Normotenso; la saturación de oxígeno es > 95%; hemoglobina normal; y el relleno capilar < 2 segundos.	

TOTAL