

Nombre

Fecha

Unidad/Centro

Nº Historia

ESCALA DE RIESGO DE UPP – NORTON-

Población diana: Población general hospitalizada y que vive en la comunidad. Se trata de un cuestionario **heteroadministrado** de 5 ítems (estado físico general, el estado mental, la actividad, la movilidad y la incontinencia) cuya puntuación oscila de 1 a 4 para cada uno, con un rango total de la escala 1-20. Un total de 14 puntos o más bajo nos indica que el paciente es de riesgo y deben adoptarse medidas preventivas (Cuanto más bajo sea el total de puntos, el riesgo es mayor).

Escala de Norton. Modificada por el grupo de trabajo del Insalud de Madrid

Puntos	1	2	3	4
Estado físico general	Muy malo	Pobre	Mediano	Bueno
Incontinencia	Urinaria y fecal	Urinaria o fecal	Ocasional	Ninguna
Estado mental	Estuporoso y/o comatoso	Confuso	Apático	Alerta
Actividad	Encamado	Sentado	Camina con ayuda	Ambulante
Movilidad	Inmóvil	Muy limitada	Disminuida	Total

FECHA					
PUNTUACIÓN					

Bibliografía

- Norton D, McLaren R, Exton-Smith AN. An Investigation of Geriatric Nursing Problems in Hospital. London: Churchill Livingstone; 1962:193-224.
- Norton D. Calculating the risk: reflections on the Norton Scale. Decubitus 1989;2:24-31 (erratum 1989;2:10).
- Quiralte C Martínez RM Fernández C Estudio de validez de criterio de la escala de Norton modificada del hospital clínico San Carlos. Enf Clin 1998 jul 8(4);151-6
- García AM Rosa G Garrido G Rodríguez P Escala de Norton: ¿es válida como método de predicción del desarrollo de úlceras por presión? Med Prev 1999, V(3):24-27
- Subdirección General de Relaciones Internas. Insalud. Guía de cuidados enfermeros. Úlceras por presión. Madrid: Dirección General del Insalud. 1997.

ESCALA DE NORTON. MODIFICADA POR INSALUD DE MADRID

Estado físico general

Muy malo

Nutrición: persona que realiza una comida diaria. Toma un tercio del menú

Hidratación: edemas generalizados, piel seca y escamosa. Lengua seca y pastosa.

Persistencia de pliegues cutáneos por pinzamiento

Temperatura corporal: >38,5°C y < 35,5°C

Ingesta de líquidos: <500 ml/día (<de3 vasos)

Pobre

Nutrición: persona que realiza dos comidas diarias. Toma la mitad del menú.

Hidratación: ligeros edemas, piel seca y escamosa. Lengua seca y escamosa. Lengua seca y pastosa.

Temperatura corporal: 37,5°C a 38°C

Ingesta de líquidos: 500 a 1... ml día(3-4 vasos)

Mediano

Nutrición: persona que realiza dos comidas diarias. Toma la mitad del menú

Hidratación: ligeros edemas, piel seca y escamosa. Lengua seca y pastosa

Temperatura corporal: 37°C a 37,5°C

Ingesta de líquidos: 1000 a 1.500 ml/día (5-7 vasos)

Bueno

Nutrición: persona que realiza cuatro comidas diarias. Toma todo el menú

Hidratación: peso mantenido con relleno capilar rápido, mucosas húmedas, rosadas y recuperación rápida del pliegue cutáneo por pinzamiento

Temperatura corporal: 36°C a 37°C

Ingesta de líquidos: 1.500 a 2.000 ml/día (8-10 vasos)

Incontinencia

Urinaria y fecal

No controla ninguno de sus esfínteres

Urinaria o fecal

No controla uno de los esfínteres permanentemente

Ocasional

No controla esporádicamente uno o ambos esfínteres en 24 horas.

Ninguna

Control de ambos esfínteres

Implantación de una sonda vesical y control de esfínter anal

Estado mental

Estuporoso y/o comatoso

Desorientación en tiempo, lugar y personas.

Despierta sólo a estímulos dolorosos, pero no hay respuesta verbal. Nunca está totalmente despierto

Comatoso: ausencia total de respuesta, incluso la respuesta refleja

Confuso

Inquieto, agresivo, irritable, dormido

Respuesta lenta a fuertes estímulos dolorosos

Cuando despierta responde verbalmente pero con discurso breve e inconexo

Si no hay estímulos fuertes vuelve a dormirse

Intermitente desorientación en tiempo, lugar y personas

Apático

Aletargado, olvidadizo, somnoliento, pasivo, torpe, perezoso.

Ante un estímulo despierta sin dificultad y permanece orientado.

Obedece órdenes sencillas

Posible desorientación en el tiempo y respuesta verbal lenta, vacilante.

Alerta

Paciente orientado en tiempo, lugar y personas

Responde adecuadamente a estímulos visuales, auditivos y táctiles

Comprende la información

Actividad

Encamado

Dependiente para todos sus movimientos (dependencia total)

Precisa de ayuda humana para conseguir cualquier objetivo (comer, asearse, etc)

Sentado

La persona no puede caminar, no puede mantenerse de pie, es capaz de mantenerse sentado o puede movilizarse en una silla o sillón.

La persona precisa de ayuda humana y/o mecánica

Camina con ayuda

La persona es capaz de caminar con ayuda o supervisión de otra persona o de medios mecánicos, como aparatos con más de un punto de apoyo (bastones de tres puntos de apoyo, bastón cuádruple, andadores, muletas)

Ambulante

Independiente total

No necesita depender de otra persona

Capaz de caminar solo, aunque se ayude de aparatos con más de un punto de apoyo o lleve prótesis

Movilidad

Inmóvil

Es incapaz de cambiar de postura por sí mismo, mantener la posición corporal o sustentarla

Muy limitada

Sólo inicia movilizaciones voluntarias con escasa frecuencia y necesita ayuda para finalizar todos los movimientos

Disminuida

Inicia movimientos voluntarios con bastante frecuencia, pero requiere ayuda para realizar, completar o mantener alguno de ellos.

Total

Es totalmente capaz de cambiar de postura corporal de forma autónoma, mantenerla o sustentarla.

