

# ESCALA DE BRADEN

Valoración del riesgo de úlceras por presión y plan de prevención



DriCloud  
Software médico para clínicas

## DATOS DEL CENTRO Y DEL PACIENTE

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Centro sanitario                |  |
| Profesional que cumplimenta     |  |
| Nombre y apellidos del paciente |  |
| Nº de historia                  |  |
| Fecha de nacimiento             |  |
| Unidad o servicio               |  |
| Fecha de la valoración          |  |

## LAS SEIS SUBESCALAS

| Subescala                | 1                      | 2                        | 3                           | 4                     |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| Percepción sensorial     | Completamente limitada | Muy limitada             | Ligeramente limitada        | Sin limitaciones      |
| Exposición a la humedad  | Constantemente húmeda  | A menudo húmeda          | Ocasionalmente húmeda       | Raramente húmeda      |
| Actividad                | Encamado               | En silla                 | Camina ocasionalmente       | Camina con frecuencia |
| Movilidad                | Completamente inmóvil  | Muy limitada             | Ligeramente limitada        | Sin limitaciones      |
| Nutrición                | Muy pobre              | Probablemente inadecuada | Adecuada                    | Excelente             |
| Fricción y cizallamiento | Problema               | Problema potencial       | No existe problema aparente | No aplica             |

La subescala de fricción y cizallamiento puntúa de 1 a 3. El resto puntúan de 1 a 4. Total posible: de 6 a 23 puntos.

## PUNTUACIÓN DE ESTE PACIENTE

| Subescala               | Puntos |
|-------------------------|--------|
| Percepción sensorial    |        |
| Exposición a la humedad |        |
| Actividad               |        |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Movilidad                |  |
| Nutrición                |  |
| Fricción y cizallamiento |  |
| TOTAL                    |  |

| INTERPRETACIÓN   |                 |
|------------------|-----------------|
| Puntuación total | Nivel de riesgo |
| 19 a 23          | Sin riesgo      |
| 15 a 18          | Riesgo bajo     |
| 13 a 14          | Riesgo moderado |
| 10 a 12          | Riesgo alto     |
| 9 o menos        | Riesgo muy alto |

A menor puntuación, mayor riesgo. Muchos protocolos activan las medidas preventivas a partir de 16 puntos o menos, y en cuidados intensivos a partir de 18.

#### PLAN DE PREVENCIÓN ACTIVADO

- ☐ Cambios posturales programados cada \_\_\_\_ horas, con registro.
- ☐ Superficie especial de manejo de la presión (colchón o cojín).
- ☐ Protección de talones y prominencias óseas.
- ☐ Cuidado de la piel e hidratación; manejo de la humedad y la incontinencia.
- ☐ Valoración nutricional y suplementación si procede.
- ☐ Educación al paciente y a la familia.

| REVALORACIONES |       |                 |                    |
|----------------|-------|-----------------|--------------------|
| Fecha          | Total | Nivel de riesgo | Cambios en el plan |
|                |       |                 |                    |
|                |       |                 |                    |
|                |       |                 |                    |
|                |       |                 |                    |
|                |       |                 |                    |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>Profesional y nº de colegiado</b> |  |
|--------------------------------------|--|

---

Firma del profesional

---

Sello del centro

*Documento orientativo de registro clínico. La periodicidad de la revaloración la fija el protocolo de cada centro, habitualmente al ingreso y ante cualquier cambio del estado del paciente.*