ACTA Nª 363

FECHA: Fusagasugá 13 enero de 2022

HORA: 03:00 pm a 04:00 pm

LUGAR: Star de Enfermeria y Salón de terapia ocupacional

TEMA: Socialización Protocolo: Escala de valoración del estado de conciencia

ASISTENTES: Auxiliares de Enfermería Hogar San José Saramita

ORDEN DEL DIA:

1. Se realiza convocatoria al equipo de auxiliares de enfermeria
2. Saludo de bienvenida a los asistentes.
3. Presentación y desarrollo del tema.
4. Conclusiones y finalización de la actividad.

DESARROLLO:

Durante la ejecución del convenio de asociación 7458 de 2021, entre la Secretaria Distrital de Integración Social y Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth, la Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita desde el área de Enfermería se permite realizar la socialización sobre protocolo Escala de valoración del estado de conciencia cuyo objetivo es conocer y evaluar el estado de conciencia de la persona mayor y brindar cuidados de enfermeria a la persona con necesidades neurológicas. El desarrollo de la capacitación se realiza los días 12 y 13 de enero de 2022.

Se inicia la actividad realizando una breve explicación en donde se aborda que la escala de Coma de Glasgow es una herramienta de utilidad para valorar y registrar el nivel de consciencia de los pacientes, pudiendo identificar alteraciones neurológicas. Se compone de tres parámetros en los que se valora la respuesta verbal, ocular y motora. Para su puntuación utiliza criterios objetivos asignándoles un valor numérico a las respuestas.

Objetivo del protocolo:

- Evaluar el estado de conciencia de la persona mayor a través de la escala de Glasgow

Desarrollo del protocolo:

La escala de Glasgow, una de las más utilizadas, fue elaborada por Teasdale en 1974 para proporcionar un método simple y fiable de registro y monitorización del nivel de conciencia en pacientes con traumatismo craneoencefálico. Originalmente, se desarrolló como una serie de descripciones de la capacidad de apertura ocular y de repuesta motora y verbal. En 1977, Jennett y Teadsle asignaron un valor numérico a cada aspecto de estos tres componentes y sugirieron sumarlos para obtener una única medida global, la escala de coma de Glasgow, tal y como la conocemos hoy.

Condiciones generales:

Preservar la intimidad de la persona mayor. Utilizar la escala de Glasgow para determinar el nivel de conciencia. Cuanta mayor puntuación, más normal es la función neurológica.

ESCALA DE COMA DE GLASGOW		
PARÁMETRO	**DESCRIPCIÓN**	**VALOR**
ABERTURA OCULAR	ESPONTÁNEA	4
	VOZ	3
	DOLOR	2
	NINGUNA	1
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADA	5
	CONFUSA	4
	INAPROPIADA	3
	SONIDOS	2
	NINGUNA	1
RESPUESTA MOTRIZ	OBEDECE	6
	LOCALIZA	5
	RETIRADA	4
	FLEXIÓN	3
	EXTENSIÓN	2
	NINGUNA	1

OBSERVACIONES

La escala debe utilizarse con precaución en personas mayores con déficit sensoriales. En estos casos, la persona mayor puede estar alerta, pero puede ser incapaz de sentir estímulos dolorosos en determinadas zonas del cuerpo.

Precauciones

Tener en cuenta que existen una serie de limitaciones para aplicar la escala, como:

- Edema de párpados.
- Afasia.
- Intubación traqueal.
- Inmovilización de algún miembro.
- Tratamiento con sedantes y relajantes.

Preparación del material Escala de Glasgow.

Preparación del paciente Comprobar la identidad del paciente.

Mantener un ambiente tranquilo, evitando interrupciones. Requerir la atención del paciente.

Identificar al paciente.

Respuesta ocular. El paciente abre los ojos:

De forma espontánea: hay apertura ocular sin necesidad de estímulo, indica que los mecanismos excitadores del tronco cerebral están activos. Los ojos abiertos no implican conciencia de los hechos. "Puntuación 4".

A estímulos verbales: a cualquier frase, no necesariamente una instrucción. "Puntuación 3"

Al dolor: aplicando estímulos dolorosos en esternón, en la base del esternocleidomastoideo, en el lecho ungueal etc. (no debe utilizarse presión supraorbitaria). "Puntuación 2".

Ausencia de respuesta: no hay apertura ocular. "Puntuación 1".

Respuesta verbal. El paciente está:

Orientado: Debe saber quién es, donde está y por qué está aquí y en qué año, estación y mes se encuentra. "Puntuación 5".

Desorientado/confuso: responde a preguntas en una conversación habitual, pero las respuestas no se sitúan en el tiempo o espacio. Lo primero que se pierde es la situación del tiempo, luego del lugar y por último la persona. "Puntuación 4".

Incoherente: no es posible llevar a cabo una conversación sostenida; reniega y grita. "Puntuación 3".

Sonidos incomprensibles: emite lamentos y quejidos sin palabras reconocibles. "Puntuación 2". Sin respuesta: no hay respuesta verbal. "Puntuación 1"

Respuesta motora. El paciente: Obedece órdenes (por ejemplo levantar el brazo, sacar la lengua etc.) "Puntuación 6".

Localiza el dolor: a la aplicación de un estímulo doloroso con un movimiento deliberado o intencionado. "Puntuación 5". Retirada al dolor: a la aplicación del estímulo, el sujeto realiza respuesta de retirada. "Puntuación 4".

Flexión anormal: frente al estímulo el sujeto adopta una postura de flexión de las extremidades superiores sobre el tórax, con abducción de las manos. "Puntuación 3".

Extensión anormal: ante el estímulo el sujeto adopta postura extensora de las extremidades superiores e inferiores. Existiendo rotación interna del brazo y pronación del antebrazo. "Puntuación 2".

Sin respuesta: "Puntuación 1".

Observaciones

Al valorar la respuesta motora, los estímulos se deben aplicar en ambos hemicuerpos en las extremidades superiores, anotando la puntuación más alta. Para la valoración utilizar órdenes concretas y sencillas.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. Para el mes de febrero de 2022 se dará continuidad a la actividad con el personal de talento humano.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Hna. Elia Mendoza Aviléz	Coordinadora	Comunidad de cuidado Hogar San José Saramita	
Aura María García Yate	Enfermera Profesional	Comunidad de cuidado Hogar San José Saramita	

REGISTRO FOTOGRAFICO







ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 0 Fecha: Memo I2020035152 – 17/12/2020 Página: 1 de 2

Tema: Socialización Protocolo: Escala de Valoración del Estado de Conciencia Lugar: Star de Enfermería y Salón Terapia Ocupacional Fecha y hora: 13 enero - 2022 03:00pm-04:00pm

Ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad	Entidad o Dependencia	Rol / Cargo	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
1	Manuela Cardoso P	1069741324	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF	— o —	3213326633	Manuela cardoso
2	Alexa Sanchez	1069741657	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUT ENF	— o —	3102307404	
3	WILMAR URUEÑA	82391323	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF	— o —	3143422975	WILMAR U
4	Javier Pinzon	81740305	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX. ENF	— - —	3228711120	Javier
5	Leonardo Castiblanco	1069745916	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF	—	3143504420	Leonardo C
6	Brayan Aristizabal	1057786094	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUT ENF	—	311 824 8903	
7	FERNANDO AREVALO	80700171	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF	—	3123962921	
8	Alejandra Fonseca	1069772692	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX. ENF	—	3163677938	Alejandra.
9	Nidia Jimenez Peralta	35250294	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF.	—	3115850754	Nidia Jimenez
10	Diana Marcela Duque	65918780	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF		3008292570	
11	Claudia Sabogal	35250105	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF.	—	3143420837	

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 0 Fecha: Memo I2020035152 – 17/12/2020 Página: 2 de 2

Tema: Socializacion Protocolo Escala de Valoración del Estado de Conciencia Lugar: Star de Enfermeria y Salon Terapia Ocupacional Fecha y hora: 13-enero-2022 03:00pm 04:00pm

Ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad	Entidad o Dependencia	Rol / Cargo	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
12	Jhon Herrera	1125816[illegible]	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf.	-0-	3174197446	
13	Nzaldo Tenfen	35251023	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	-0-	3148546824	
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.