|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SS 2020 | **DIRECCIÓN QUIRÚRGICA** SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERIAHOJA DE REGISTROS CLINICOS DE ENFERMERIA DE LA **UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS** | INR 2020 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA:** | | | | | | | | | 8 | 9 | | | 10 | 11 | | | 12 | | 13 | | 14 | 15 | 16 | | 17 | | 18 | | 19 | | | 20 |
| NIVEL DE HIDRATACIÓN DE PIEL | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| COLORACIÓN DE LA PIEL | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| ESTADO DE ALERTA | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| ACTITUD: INQUIETO (I) CONFUSO(C) | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| ESCALA GLASGOW | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| ESCALA DE SEDACION / AGITACIÓN | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| ESCALA DE RIESGO DE CAIDA | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| LLENADO CAPILAR | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| DOLOR (EVA) | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| PRESION ARTERIAL | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| PRESION ARTERIAL MEDIA | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| PRESION VENOSA CENTRAL | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| FRECUENCIA CARDIACA | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| SATURACIÓN DE OXIGENO | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| TEMPERATURA | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| OXIGENO SUPLEMENTARIO ( Fio2 ) | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| NEBU (N) PUN. NASALES (P) | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| GLICEMIA CAPILAR | | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| **EGRESOS** | DIURESIS: ESPT ( ) STU ( ) | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| DIURESIS TOTAL / HORARIA | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| PERDIDAS INSENSIBLES | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| DRENAJES | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| EVACUACIÓN | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| VOMITO | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| SECRECIONES | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| **INGRESOS** |  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| SOL. P / DIL. MEDICAMENTOS | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| VIA ORAL | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| AGUA METABÓLICA | | | | | | | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  |
| BALANCE PARCIAL | | | | | | | | | INGRESOS | | | | | | **TOTAL** | | | | | | | INGRESOS | | | | | **TOTAL** | | | | | |
| **EGRESOS** | | | | | | **ERESOS** | | | | |
| LABORATORIO | | | | | | | | | **RESULTADOS** | | | | | | | | | | | | | **RESULTADOS** | | | | | | | | | | |
| CLORO | | | SODIO | | | POTASIO | | |  | |  | | | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | |  | |
| HCO3 | | | PH | | | E - B | | |  | |  | | | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | |  | |
| PO2 | | | PCO2 | | | POTASIO | | |  | |  | | | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | |  | |
| HG | | | HTS | | | LEU | | |  | |  | | | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | |  | |
| GL | | | UR | | | CRE | | |  | |  | | | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | |  | |
| TP | | TTP | | TT | | | INR | |  | | |  | | | |  | | | |  | |  | |  | | | |  | |  | | |
| PLAQ | | | FIB | | | DIMERO | | |  | |  | | | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | |  | |
| OTROS : | | |  | |  | | |  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | EAP | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. EXPEDIENTE | | | | | | | | | |
| NOMBRE : FECHA DE NACIMIENTO: | | | | | | | | | |
| DIAGNOSTICO: ALERGIAS: | | | | | | | | | |
| CIRUGÍA REALIZADA: | | | | | | | | | |
| EDAD: | SEXO: | | | CUBICULO: | | | | CAMA: | |
| PESO: | | | TALLA: | | | GRUPO Y RH: | | | |
| FECHA DE INGRESO: | | | | | | | | | |
| SANGRADO TRANSOPERATORIO: | | TIPO DE ANESTESIA | | | | | BALANCE PARCIAL DE LIQUIDOS | | |
| RESERVA EN BANCO DE SANGRE: | | | PAQUETE GLOBULAR: | | | PLASMA FRESCO: | | | |
| DIAS DE ESTANCIA: | | | | | NIVEL DE RCP: | | | | |
| TIPO DE ACCESO VENOSO ( ) FECHA INST. ( ) | | | | | STU. FECHA INST. ( ) | | | | SNG. FECHA INST. ( ) |
| NO. DIAS ( ) CAMBIO ( ) | | | | | NO. DIAS ( ) | | | | NO. DIAS ( ) |

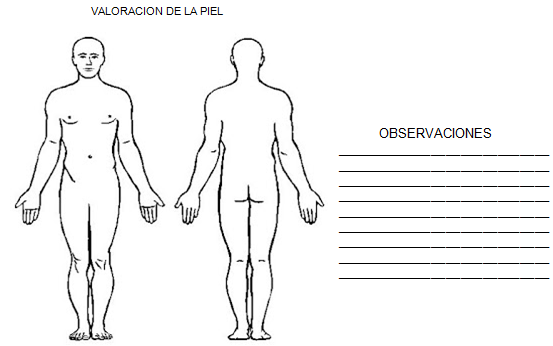
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | **INDICACIONES**  **MEDICAS** | | **OBSERVACIÓN DE ENFERMERIA** |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | BALANCE ACUMULADO | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | BALANCE TOTAL | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **INGRESOS** | | | | | | | | | | | |  | |  |
| **EGRESOS** | | | | | | | | | | | |  |
| RESULTADOS | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | | | | |  | |

# VENTILACIÓN MECANICA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA**  **HORA** | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **MODO DE VENTILACION** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fracción de Oxígeno |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Frecuencia Respiratoria |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Volumen Corriente |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Volumen Minuto |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Presión |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Peep |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Presión Media |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CO2E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Presión Arterial O2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Presión Arterial CO2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Saturación de O2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PH |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Exceso de Base (-+) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bicarbonato de sodio |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Otros |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS | **TM** | **TV** | **TN** | **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) PREVENCIÓN DE CAIDAS** | **TM** | **TV** | **TN** |
| Llevar acabo la valoración de riesgos mediante documentos técnicos normativos como el protocolo de valoración de riesgos de caídas generado por la SS |  |  |  | Identificar déficit cognitivo físico de pacientes que pueden aumentar la posibilidad de caídas 8medicaments, ayuno prolongado, pos operatorio, crisis convulsivas, etc) |  |  |  |
| Buscar antecedentes personales relacionados con caídas previas |  |  |  | Identificar conductas y factores que aumentan el riesgo de caídas (medicamentos, ayuno prolongado, pos operatorio, crisis convulsivas etc.) |  |  |  |
| Dejar evidencia de la valoración realizada en los registros clínicos d enfermería |  |  |  | Identificar las características del ambiente que puede aumentar a posibilidad de caídas (pisos resbaladizos, iluminación, etc.) |  |  |  |
| Identificar al paciente que precisa cuidados continuos |  |  |  | Mantener en buen estado los dispositivos de ayuda ( Camilla) |  |  |  |
| Llevar acabo medidas establecidas por la institución para identificar nivel de riesgo de los pacientes |  |  |  | Bloquear o desbloquear las ruedas de la silla y otros dispositivos en la transferencia del paciente. |  |  |  |
| Determinar y registrar la presencia y calidad del apoyo familiar |  |  |  | Utilizar barandales laterales de longitud y altura requerida para rebasar el borde del colchón de la cama o camilla. |  |  |  |
| Identificar el funcionamiento del equipo y mobiliario |  |  |  | Colocar los objetos al alcance del paciente sin que tenga que hacer esfuerzos. |  |  |  |
| Determinar la presencia / ausencia de necesidades vitales básicas |  |  |  | Instruir a pacientes y familiares para que solicite ayuda en caso necesario ( solo en hospitalización) |  |  |  |
| Determinar el cumplimiento con los tratamientos y cuidados |  |  |  | Responder inmediatamente al llamado del paciente |  |  |  |
| Detectar áreas físicas de mayor riesgo |  |  |  | Disponer de iluminación adecuada para aumentar la visibilidad. |  |  |  |
| Identificar los recursos institucionales para implementar estrategias |  |  |  | Colocar señales que alerten al personal del grado de riesgo de caídas que tiene el paciente |  |  |  |
| Orientar al paciente y familiares sobre los factores de riesgo a los que esta expuesto |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| INTERVENCIONES (NIC): SUJECIÓN FÍSICA | **TM** | **TV** | **TN** |
| Llevar a cabo la sujeción del paciente |  |  |  |
| Utilizar una sujeción adecuada cuando se sujete manualmente al paciente en situaciones de emergencia o durante el transporte |  |  |  |
| Explicar al paciente y familiares las conductas necesarias para la sujeción |  |  |  |
| Propiciar la corresponsabilidad del familiar |  |  |  |
| Evitar atar la sujeción a los barandales y de la cama |  |  |  |
| Fijar la sujeción fuera del alcance del paciente |  |  |  |
| Comprobar el estado de la piel en el sitio de sujeción |  |  |  |
| Valorar frecuentemente color, temperatura y sensibilidad de las extremidades sujetadas |  |  |  |
| Colocar al paciente en posición que facilite la comodidad y evite la bronco aspiración y erosiones en la piel. |  |  |  |
| Hacer cambios periódicos de posición corporal al paciente |  |  |  |
| Evaluar a intervalos regulares, la necesidad del paciente de continuar con la intervención restrictiva. |  |  |  |
| Retirar gradualmente la sujeciones a medida que aumente el autocontrol |  |  |  |
| Registrar el fundamento de la aplicación de la intervención de sujeción, la respuesta del paciente a la intervención, el estado físico del paciente, los cuidados proporcionados por la enfermera durante la intervención y las razones para su cese. |  |  |  |
| Mostrar conciencia y sensibilidad a las emociones ante la sujeción. |  |  |  |
| Proporcionar al paciente medios de solicitud de ayuda (timbre o luz de llamada) cuando el cuidador no este presente |  |  |  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESCALA DE VALORACIÓN DEL GRADO DE RIESGO DE CAIDA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO** | | |
| **CRITERIOS** | **PUNTOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| LIMITACIÓN FÍSICA | 2 | Impedimento, defecto o restricción que reduce las posibilidades de realizar actividad por si mismo |
| ESTADO MENTAL ALTERADO | 3 | Desviación del estado de equilibrio y adaptación activa que no permite al individuo interactuar con el medio ambiente |
| TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO | 2 | Medicamentos que por su naturaleza provocan efectos específicos o secundarios considerados de riesgo. |
| PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN | 2 | Conjunto de hechos o circunstancias que dificulten la comunicación |
| SIN FACTORES DE RIESGO | 1 | Personas que en la valoración inicial no presentan riesgo alguno; sin embargo está expuesta a factores del entorno que pueden considerarse como riesgo adicional |

ESCALAS DE VALORACION

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESCALA DE SEDACION Y AGITACION DE RICHMOND (RASS)** | | | |
| Puntos | Denominación | Descripción | Exploración |
| +4 | Combativo | Combativo, violento, con peligro inmediato para el personal. | Observar al paciente |
| +3 | Muy agitado | Agresivo, intenta retirarse los tubos o catéteres. |
| +2 | Agitado | Movimientos frecuentes y sin propósito “lucha” con ventilador” |
| +1 | Inquieto | Ansioso, pero sin movimientos agresivos o vigorosos |
| 0 | ALERTA Y CALMADO | | |
| -1 | Somnoliento | No está plenamente alerta, pero se mantiene (>10 seg.) despierto ( apertura de ojos y seguimiento con la mirada) a la llamada | Llamar al enfermo por su nombre y decirle “abra los ojos y míreme” |
|  |  |  |
| -2 | Sedación leve | Despierta brevemente (< 10 seg.) a la llamada con seguimiento con la mirada) |
| -3 | Sedación moderada | Movimiento o apertura cular a la llamada, (pero sin seguimiento con la mirada) |
| -4 | Sedación profunda | Sin respuesta a la llamada, pero con movimiento o apertura ocular al estimulo físico. | Estimular al enfermo sacudiendo su hombro o frotando sobre la región esternal |
| -5 | No estimulable | Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PUNTOS Y CODIGO PARA LA CLASIFICACION**  **CLASIFICACIÓN DE RIESGO** | | |
| **Escala** | **Puntos** | **Tarjeta** |
| Alto riesgo | 4 a 10 | ROJA |
| Mediano riesgo | 2 a 3 | AMARILLA |
| Bajo riesgo | 0 a 1 | VERDE |

|  |  |
| --- | --- |
| Escala de Glasgow - exploración neurológica | |
| **Apertura de ojos** | |
| Espontanea | 4 |
| A la voz | 3 |
| Al dolor | 2 |
| Ninguna | 1 |
| **Respuesta verbal** | |
| Orientado | 5 |
| Confuso | 4 |
| Inapropiada | 3 |
| Incomprensible | 2 |
| Ninguna | 1 |
| **Respuesta motora** | |
| A ordenes | 6 |
| Localiza el dolor | 5 |
| Retirada ante dolor | 4 |
| Flexión inapropiada | 3 |
| Extensión | 2 |
| Ninguna | 1 |