

Fecha/hora 1 Fecha/hora 2
 Fecha/hora 3 Fecha/hora 4

Nombre del paciente

Marca la respuesta correcta

	1	2	3	4	
Alerta	1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	profundamente dormido (ojos cerrados, ninguna respuesta a estímulos externos)
	2. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ligeramente dormido (ojos mayormente cerrados, reacción ocasional)
	3. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	somnoliento (cierra los ojos a menudo, menos respuesta a estímulos externos)
	4. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	despierto y alerta (responde a estímulos externos)
	5. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	despierto e hiperalerta (reacción excesiva a cambios del ambiente)
Calma/Agitación	1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tranquilo (niño parece lúcido y tranquilo)
	2. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ligeramente ansioso (niño muestra leve inquietud)
	3. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ansioso (el niño parece agitado, pero se calma con cuidados)
	4. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	muy ansioso (niño agitado, apenas se controla)
	5. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ileno de pánico (severa inquietud con pérdida de control)
Rrespuesta respiratoria (valorar sólo cuando el niño esta con respiración artificial)	1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ausencia de tos; respiración no es espontánea
	2. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	respiración espontánea con escasa reacción a la respiración artificial
	3. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	resistencia al ventilador, tos ocasional
	4. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	respira activamente en contra del ventilador o tose a menudo
	5. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lucha con el ventilador, tose
Llanto (valorar sólo cuando el niño respira espontáneamente)	1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	respiración tranquila, no hay sonidos de llanto
	2. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sollozo ocasional o gimiendo
	3. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	iloriqueando o quejido (sonido monótono)
	4. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	llanto
	5. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	gritando o chillando
Movimientos físicos	1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ningún movimiento
	2. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	movimientos menores ocasionales (3 ó menos)
	3. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	movimientos menores frecuentes (3 ó más)
	4. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	movimientos vigorosos de los brazos y de las piernas
	5. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	movimientos vigorosos también de la cabeza y tronco
Tono muscular	1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	músculos totalmente relajados; ausencia de tono muscular
	2. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tono muscular reducido; menos resistencia de lo normal
	3. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tono muscular normal
	4. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tono muscular aumentado, flexión de dedos de manos y pies
	5. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	extrema rigidez muscular y flexión de manos y pies
Tono muscular facial	1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	músculos faciales totalmente relajados
	2. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tono muscular facial normal
	3. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aumento de tono evidente de algunos músculos faciales (no constante)
	4. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aumento de tono evidente de todos los músculos faciales (constante)
	5. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	músculos faciales muy contraídos haciendo muecas
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Puntuación Total					
NRS dolor*	....	....	....	....	estimación de dolor (0=ausencia de dolor hasta 10= dolor más severo)
NISS*	....	....	....	....	Rellena: 1. sedación insuficiente, 2. sedación adecuada o 3. sedación demasiado
Detalles sedantes / analgésicos	<hr/>				
Motivo de valoración	<hr/>				
	<hr/>				

*Abreviaturas: NRS = Numeric Rating Score (Escala de Ratificación Numérica), NISS = Nurse Interpretation of Sedation Scale (Interpretación Sanitaria de la Escala de Sedación)