

TRAUMA SCORE REVISADO (RTS)

Champion HR, Sacco WJ, Copes WS. A revision of the trauma score. J Trauma 1989; 29: 623-629.

GCS	TAS (mm Hg)	FR (rpm)	Puntuación
13-15	>89	10-29	4
9-12	76-89	>29	3
6-8	50-75	6-9	2
4-5	1-49	1-5	1
3	0	0	0

GCS: Escala del coma de Glasgow. **TAS:** presión arterial sistólica. **FR:** frecuencia respiratoria.

Se suma la puntuación de cada uno de ellos, si el total es <12, la supervivencia es <90%.

Escala coma Glasgow					
Apertura de ojos		Respuesta motora		Respuesta verbal	
Puntuación: ojos abiertos		Puntuación: mejor respuesta		Puntuación: mejor respuesta	
4	Espontáneamente	6	Cumple órdenes	5	Orientado
3	A la voz	5	Localiza el dolor	4	Confuso
2	Al dolor	4	Solo retira	3	Palabras inapropiadas
1	No responde	3	Flexión anormal	2	Sonidos incomprensibles
		2	Extensión anormal	1	No responde
		1	No responde		

Ciencia, Lealtad y Justicia

Escala de Glasgow Modificada para Lactantes

ACTIVIDAD	MEJOR RESPUESTA
Apertura de Ojos: Espontánea: Al hablarle: Al dolor: Ausencia:	4 3 2 1
Verbal: Balbuceo: Irritable: Llanto al dolor: Quejidos al dolor: Ausencia:.....	5 4 3 2 1
Motora: Movimientos espontaneos..... Retirada al tocar: Retirada al dolor: Flexión anormal: Extensión anormal: Ausencia:	6 5 4 3 2 1

Test de Vitalidad del Recién Nacido (RN) Test de Apgar

SIGNO	0	1	2
Frecuencia Cardíaca	Ausente	< 100 lpm	> 100 lpm
Esfuerzo Respiratorio	Ausente	Irregular, lento	Llanto vigoroso
Tono Muscular	Flácido	Extremidades algo flexionadas	Movimientos activos
Respuesta a Estímulos (Paso de sonda)	Sin respuesta	Muecas	Llanto
Coloración	Cianosis o Palidez	Acrocianosis, tronco rosado	Rosáceo

Test de Valoración Respiratoria del RN (Test de Silverman)

SIGNOS	2	1	0
Quejido espiratorio	Audible sin fonendo	Audible con el fonendo	Ausente
Respiración nasal	Aleteo	Dilatación	Ausente
Retracción costal	Marcada	Débil	Ausente
Retracción esternal	Hundimiento del cuerpo	Hundimiento de la punta	Ausente
Concordancia toraco-abdominal	Discordancia	Hundimiento de tórax y el abdomen	Expansión de ambos en la inspiración

La escala de CRAMS (Circulation, Respiration, Abdomen, Motor, Speech) evalúa 5 componentes e intenta clasificar a esos pacientes que requieren transporte a un centro de trauma. Se intenta reducir el número de casos por trauma menor referidos a un centro de trauma.

Parámetros:

- (1) Presión sistólica o llenado capilar
- (2) Respiraciones
- (3) Examen del tronco
- (4) motor
- (5) Habla

Parámetro	Hallazgo	Puntos
PAS o llenado capilar	PS > 100 mm Hg, or llenado capilar normal	2
	85 ≤ PS ≤ 100 mm Hg, o retraso de llenado capilar	1
	PS < 85 mm Hg, o no llenado capilar	0
Respiraciones	Normal	2
	anormal (labnoriosa y/o superficial)	1
	Ausente	0
Tronco	Torax y abdomen no doloroso	2
	Torax o abdomen doloroso	1
	Abdomen rígido, torax inestable, Herida penetrante de torax, o herida penetrante al abdomen	0
Motor	Normal	2
	responde solo al dolor	1
	No responde o decerebración	0
Habla	Normal	2
	Confusa	1
	Palabras inteligibles	0

Escala de CRAMS = (puntos de PAS o llenado capilar) + (puntos de respiración) + (puntos de hallazgos en tronco) + (puntos de respuesta motora) + (puntos de habla)

Interpretación:

Score máximo (indica menor afectado) : 10

Score mínimo (indica más afectado) : 0

Score ≤ 8: trauma mayor (aquellos que mueren en despacho o requieren cirugía de emergencia)

Score ≥ 9: trauma menor