VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO "CÓLICO DEL LACTANTE"

VARIABLES DE SEVERIDAD ICSQ – GRUPO CTS 305-

Nombre: _____ Edad:_____

Fecha: _____ Dco. Cólico Médico: SÍ/NO Otros dcos:_____

DIAGNITCO CÓLICO SI PUNTUACIÓN TOTAL > 50 (> puntuación, > gravedad del cuadro clínico).

SUCCIÓN	Tipo de succión	Ritmo de succión						PUNTOS
LLANTO	Causa percibida por los padres	Sentimientos asociados al llanto	Inicio cuadro llantos	Tipo de llanto	Tiempo de llanto al día	Momento del día de más llanto	Conducta corporal / gestual con llanto	
CACAS	Color	Consistencia	Olor	Frecuencia	Cantidad			
ERUCTO	Frecuencia	Tipo						
REGURG/ VÓMITO	Frecuencia	Cantidad	Tipo					
SUEÑO	Modalidad del sueño	N º horas que duerme de las 24 horas día	Nº veces que se despierta por la noche	Nº horas que duerme por la noche				
GASES	Frecuencia	Tipo						
								TOTAL