

مقیاس ارزیابی احتمال بروز زخم فشاری (Braden Scale)

درک حسی	رطوبت	فعالیت	تحرك	تغذیه	کشش/سایش
۱/ کاملاً مختل	۱/ دانما خیس	۱/ وابسته به تخت	۱/ کاملاً بی حرکت	۱/ خیلی مختل	۱/ سر خوردن مکرر
۲/ خیلی مختل	۲/ اکثراً خیس	۲/ وابسته به صندلی	۲/ تحرك خیلی محدود	۲/ خوردن کمتر از نصف نیاز روزانه	۲/ خودداری نسبی از سر خوردن
۳/ نسبتاً مختل	۳/ گاهی خیس	۳/ راه رفتن با کمک	۳/ تحرك نسبتاً محدود	۳/ خوردن بیشترین میزان نیاز روزانه	۳/ خودداری از سر خوردن
۴/ کاملاً سالم	۴/ خشک	۴/ راه رفتن بدون کمک	۴/ کاملاً متحرك	۴/ تغذیه کامل	
<p>۹ < ریسک خیلی بالا ۱۰-۱۲ ریسک بالا ۱۳-۱۴ ریسک متوسط ۱۵-۱۸ ریسک پایین ۱۹ > کنترل معمول</p>					

- در بخشهای ویژه و در بیماران بستری سایر بخشها با نمره کمتر از ۱۲، ارزیابی هر شیفت انجام شده و کلیه اقدامات پیشگیری از بروز زخم فشاری طبق پروتکل انجام میگردد.
- در بیماران بستری بخشها با نمره بیشتر از ۱۲، نیازی به تکرار شیفتی ارزیابی وجود ندارد.

تهیه و تنظیم: بهرام قادری - واحد آموزش پرستاری - مرکز آموزشی درمانی قلب و عروق شهید مدنی تبریز - بازبینی: تابستان ۱۳۹۶