



# راهنمای ارزیابی خطر بروز زخم فشاری در کودکان

Braden Q Scale: Predicting Pressure Ulcer Risk

تهیه و تدوین:

معاونت درمان - اداره پرستاری

با همکاری

زحرا دوکوکلی (کارشناس پرستاری بادرک WOCN)

شهرلا فریدونی (کارشناس پرستاری بادرک WOCN)

میلا د نعمت الهی (کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی) تابستان 94

منبع:

1- WOUND CARE ESSENTIAL 2013 :Sharon Baranoski . Elizabeth. Ayello

2- [www.Braden scale.com](http://www.Braden scale.com)

دانه 4-1	ارزیابی توانایی بیمار در تغییر وضعیت و جابجایی
کاملاً بی حرکت 1 امتیاز	– بیمار قادر نیست بدون کمک، در وضعیت بدنی خود یا اندام هایش، کوچکترین تغییری ایجاد کند.
بسیار محدود 2 امتیاز	– بیمار قادر است گاهی اوقات و به میزان کم وضعیت بدنی خود و یا اندام هایش را تغییر دهد اما قادر نیست به صورت مستقل خودش را کاملاً بچرخاند.
محدودیت کم 3 امتیاز	– بیمار قادر است بصورت مستقل هرچند به میزان کم وضعیت بدنی خود و یا اندام هایش را تغییر دهد.
بدون محدودیت 4 امتیاز	– بیمار قادر است به صورت مستقل و مکرر وضعیت بدنی خود و اندام هایش را تغییر دهد.

دانه 4-1	ارزیابی میزان فعالیت فیزیکی بیمار
محدود به تخت 1 امتیاز	– توانایی یا اجازه خروج از تخت را ندارد.
محدود به صندلی 2 امتیاز	– توانایی راه رفتن بسیار محدود است یا اصلاً وجود ندارد. قادر به تحمل وزن بدن خود نیست و باید از صندلی چرخدار ( ویلچر ) کمک بگیرد.
گاهی راه می رود 3 امتیاز	– توانایی راه رفتن در فواصل کوتاه بدون کمک یا با کمک دارد. بیمار اغلب اوقات در تخت یا صندلی است
مرتب راه می رود 4 امتیاز	– توانایی راه رفتن بطور مستقل دارد. خارج از اتاق، حداقل 2 بار در روز راه می رود و درون اتاق حداقل هر 2 ساعت یکبار در ساعات بیداری خویش راه می رود.

دانه 4-1	ارزیابی سلامت درک حسی ( واکنش بیمار نسبت به درد ناشی از فشار متناسب با رشد و تکامل بیمار )
کاملاً محدود شده 1 امتیاز	– با محرک دردناک به دلیل اختلال در سطح هوشیاری و یا دریافت دارو های خواب آور و آرامبخش، هیچگونه پاسخی نشان نمی دهد ( به طور مثال : گریه نمی کند، به خود نمی پیچد، چنگ نمی زند). یا – عدم توانایی در احساس درد در اکثر نقاط بدن
بسیار محدود شده 2 امتیاز	– فقط به محرک دردناک پاسخ می دهد و در پاسخ به محرک دردناک، درد و ناراحتی خود را فقط با ناله کردن و بیقراری نشان می دهد. یا – توانایی در احساس درد یا ناراحتی ناشی از فشار را در 1/2 بدن خود ندارد.
نسبتاً محدود شده 3 امتیاز	– به دستورات شفاهی پاسخ می دهد اما همیشه قادر نیست درد، ناراحتی و یا نیاز به تغییر وضعیت بدنش را بیان کند. یا – توانایی درک احساس درد یا ناراحتی ناشی از فشار در یک یا دو اندام ندارد.
سالم و بدون ضعف 4 امتیاز	– به دستورات شفاهی پاسخ می دهد. توانایی پاسخ مناسب به تمام محرک های ناشی از درد و فشار دارد.

دانه 1-4	ارزیابی رطوبت پوست بدن بیمار
همواره مرطوب 1 امتیاز	- پوست در بیشتر مواقع بدلیل تماس با ادرار ، عرق و دیگر ترشحات بدن خیس است. هر زمان که بیمار حرکت می کند یا تغییر وضعیت می دهد خیس بودن پوست مشاهده می شود
بسیار مرطوب 2 امتیاز	- پوست اغلب مرطوب است بطوری که ملحفه ها حداقل هر 8 ساعت یکبار، نیاز به تعویض دارد.
گاهی مرطوب 3 امتیاز	- پوست گاهی مرطوب است و هر 12 ساعت یکبار ، نیاز به تعویض ملحفه دارد.
به ندرت مرطوب 4 امتیاز	- پوست معمولاً خشک است . پوشک کودک به طور روتین تعویض می شود، ملحفه ها فقط هر 24 ساعت یکبار نیاز به تعویض می شود.

دانه 1-4	ارزیابی نیروهای اصطکاک ( بین پوست و سطوح ) و نیروهای از هم گسیختگی ( بین لایه های پوست و استخوان )
مشکل عمده 1 امتیاز	- اسپاسم ، کنتراکچر، خارش یا بیقراری منجر به آسیب پوست بیمار و اصطکاک دائمی بین پوست با سطوح می شود.
مشکل 2 امتیاز	- بیمار احتیاج به کمک به میزان متوسط تا زیاد جهت حرکت و جابجایی دارد. جابجایی کامل بیمار بدون کشیده شدن بر روی ملحفه امکان پذیر نیست. به طور مکرر در تخت یا صندلی به سمت پایین سر می خورد، احتیاج به تغییر وضعیت مکرر با حداکثر کمک دارد.
مشکل بالقوه 3 امتیاز	- بیمار نسبتاً ضعف در حرکت دارد یا احتیاج به مقدار کمی کمک دارد. در طی حرکت و جابجایی ، احتمالاً پوست به برخی سطوح خارجی مانند ملحفه ها، صندلی و ... کشیده می شود. بیمار اغلب می تواند در تخت یا صندلی وضعیت طبیعی بدنش را حفظ کند اما گاهی اوقات به سمت پایین سر می خورد.
بدون مشکل واضح 4 امتیاز	- بیمار قادر است بدون کمک و بصورت کامل تغییر وضعیت دهد. قدرت عضلانی طبیعی می باشد. بیمار قادر است به راحتی در تخت و صندلی حرکت کند و بلند شود. بیمار همیشه می تواند در تخت یا صندلی وضعیت طبیعی بدنش را حفظ کند.

دانه 4-1	ارزیابی وضعیت تغذیه
بسیار ضعیف 1 امتیاز	<p>– بیمار NPO باشد یا بیش از 5 روز از مایعات وریدی و یا رژیم غذایی مایعات شفاف استفاده کند. یسطح آلبومین سرم کمتر از 2.5mg/dl است. یا هرگز یک وعده غذایی را کامل نمی خورد. به ندرت بیش از نیمی از هر غذایی که به او می دهند می خورد. فقط از 2 سهم منبع پروتئینی موردنیاز (گوشت و لبنیات) روزانه استفاده می کند. مایعات به میزان بسیار کم استفاده می کند. از مکمل های غذایی مایع استفاده نمی کند.</p>
ناکافی 2 امتیاز	<p>بیمار رژیم غذایی مایع، یا تغذیه با لوله، تغذیه وریدی دریافت می کند. اما میزان کالری یا مواد معدنی دریافتی متناسب با سن بیمار نیست. یسطح آلبومین سرم کمتر 3mg/dl است. به ندرت یک وعده غذایی را کامل می خورد و معمولاً نیمی از هر غذایی که به او می دهند می خورد. از 3 سهم منبع پروتئینی موردنیاز استفاده می کند (گوشت و لبنیات). گاهی اوقات از مکمل های غذایی استفاده می کند.</p>
کافی 3 امتیاز	<p>بیمار تغذیه با لوله، تغذیه وریدی دریافت می کند. میزان کالری یا مواد معدنی دریافتی متناسب با سن بیمار است. بیمار معمولاً بیش از 1/2 وعده غذایی اش را می خورد. از 4 سهم منبع پروتئینی موردنیاز استفاده می کند (گوشت و لبنیات). ممکن است یک وعده غذایی خود را رد کند اما بجای آن از مکمل غذایی تجاری استفاده می کند.</p>
عالی 4 امتیاز	<p>بیمار رژیم غذایی طبیعی تغذیه می شود بیمار وعده غذایی خود را می خورد. . میزان کالری یا مواد معدنی دریافتی متناسب با سن بیمار است. به عنوان مثال اکثر وعده غذایی خود را می خورد. هرگز از خوردن امتناع نمی کند. معمولاً از 4 یا بیشتر، سهم منبع پروتئینی موردنیاز استفاده می کند (گوشت و لبنیات). گاهی اوقات میان وعده می خورد. نیاز به استفاده از مکمل غذایی تجاری ندارد.</p>

دانه 1-4	خون رسانی و اکسیژن رسانی بافتی
کاملاً مختل شده 1 امتیاز	– فشار متوسط شریانی (MAP) کمتر از 50 میلی متر جیوه. (در نوزادان کمتر از 40 میلی متر جیوه). یا – بیمار به دلیل شرایط فیزیولوژیک خود قادر به تحمل تغییر وضعیت نمی باشد.
مختل شده 2 امتیاز	– فشار خون طبیعی؛ درصد اشباع اکسیژن شریانی (O <sub>2</sub> SAT) ممکن است زیر 95% باشد. یا هموگلوبین کمتر از 10mg /dl باشد. یا زمان پر شدن بستر مویرگی (capillary refill) بیشتر از 2 ثانیه طول بکشد. PH- خون کمتر از 7.4 است.
کافی 3 امتیاز	– فشار خون طبیعی؛ درصد اشباع اکسیژن شریانی (O <sub>2</sub> SAT) ممکن است زیر 95% باشد. یا هموگلوبین کمتر از 10mg /dl باشد. یا زمان پر شدن بستر مویرگی (capillary refill) بیشتر از 2 ثانیه طول بکشد. PH - خون طبیعی است.
عالی 4 امتیاز	– فشار خون طبیعی؛ درصد اشباع اکسیژن شریانی (O <sub>2</sub> SAT) بیشتر از 95% باشد. هموگلوبین طبیعی است. زمان پر شدن بستر مویرگی (capillary refill) کمتر از 2 ثانیه طول بکشد.

**دامنه امتیازات از 7 تا 28 است و بر اساس امتیاز به دست آمده بیماران به**

**گروه های زیر تقسیم می شوند:**

✓ امتیاز 21–25: بیماران با خطر پایین.

✓ امتیاز 16–21: بیماران با خطر متوسط

✓ امتیاز کمتر از 16: بیماران با خطر زیاد