

ارزیابی ریسک زخم بستر برادن Braden Scale

این مقیاس متشکل از ۶ مورد ارزیابی می باشد که هر کدام در یک ستون بوده و به هر کدام نمره جداگانه ای تعلق می گیرد. مجموع نمرات، نمره کل محسوب می شود. ارزیابی برای تمامی بیماران در بدو ورود به بخش و در بیماران بستری با ریسک بالای ایجاد زخم فشاری در هر شیفت انجام می شود

درک حسی	رطوبت	فعالیت	تحرك	تغذیه	کشش /سایش	در نمرات ۱۲ و یا کمتر از دستبند زرد استفاده کرده و نتیجه ارزیابی در کاردکس بیمار ثبت شود و امکان تغییر آن با توجه به شرایط متغیر مددجو را باید مد نظر قرار داد
۱. کاملاً مختل	۱. دائماً خیس	۱. وابسته به تخت	۱. کاملاً بی حرکت	۱. خیلی مختل	۱. سُر خوردن مکرر	
۲. خیلی مختل	۲. اکثر اَخیس	۲. وابسته به صندلی	۲. تحرك خیلی محدود	۲. خوردن کمتر از نصف نیاز روزانه	۲. خودداری نسبی از سُر خوردن	
۳. نسبتاً مختل	۳. گاه‌اَخیس	۳. راه رفتن با کمک	۳. تحرك نسبتاً محدود	۳. خوردن بیشترین میزان نیاز روزانه	۳. خودداری از سُر خوردن	
۴. کاملاً سالم	۴. خشک	۴. راه رفتن بدون کمک	۴. کاملاً متحرك	۴. تغذیه کامل		

ارزیابی ریسک سقوط طبق جدول Morse Scale

ریسک فاکتور	امتیاز	استفاده از وسیله حرکتی	امتیاز	الگوی گام برداشتن	امتیاز	وضعیت ذهنی	امتیاز
سابقه سقوط قبلی	۲۵	بیمار از میلمان داخل اتاق جهت حرکت خود استفاده می کند	۳۰	مختل: گام برداشتن نا هماهنگ، مشکل در بلند شدن از صندلی و تلاش برای بلند شدن از روی صندلی، غیر متعادل	۲۰	آلزیمر، دمانس، ساب کما، آژیته	۱۵
بیماری زمینه ای	۱۵	واکر، عصا، چوب زیر بغل	۱۵	ضعف در حفظ تعادل، با کمک دستان تعادل خود را حفظ می کند	۱۰	هوشیار و آگاه	۰
داشتن سرم یا هپارین لاک	۲۰	CBR، کمک گرفتن از پرستار، ویلچر، عدم استفاده از وسیله حرکتی	۰	طبیعی: بی حرکتی و استراحت در تخت، قدم برداشتن قاطعانه با سرراست و رو به جلو و بازوها در کنار بدن و در نوسان آزاد	۰		۰

Low Risk = 0-24
Moderate = 25-50
High Risk = ۵۱ بیشتر از ۵۱

نتیجه ارزیابی در کاردکس بیمار ثبت شود
ارزیابی این ریسک در کلیه شیفتها قابل پیگیری است و با تغییر شرایط بیمار امکان تغییر آن وجود دارد

ارزیابی خطر آمبولی ریوی و ترومبوز آمبولی وریدی طبق معیار ژنو Geneva

مشخصات بالینی	نمره	مشخصات بالینی	نمره
سن بیش از ۶۵ سال	۱	درد یک طرفه	۳
سابقه PE یا DVT	۳	هموپتزی	۲
ضربان قلب ۹۴-۷۵	۳	سابقه جراحی تحت بی هوشی عمومی یا شکستگی اندام تحتانی در ماه گذشته	۲
ضربان قلب بیش از ۹۵	۵	کانسری که در حال حاضر فعال باشد یا کمتر از یک سال از بهبود آن گذشته باشد	۲
درد در لمس وریدهای عمقی اندام تحتانی یک طرفه	۴		

کمتر از ۴ = احتمال ضعیف
۴-۱۰ = احتمال متوسط
بالاتر از ۱۰ = احتمال زیاد

ارزیابی خطر خودکشی

سوالات غربالگری افکار خودکشی (جدول ش ۱) می بایست جهت کلیه بیماران بستری در معرض خطر تکمیل گردد و در صورتی که پاسخ به کلیه سوالات خیر باشد نیاز به اقدام خاصی نمی باشد و در صورتی که هر کدام از پاسخ ها بلی باشد به منظور ارزیابی ریسک خطر خودکشی بر اساس جدول ش ۲ اقدام شود

جدول ش ۱	پاسخ
سوالات غربالگری بیماران در معرض خودکشی	بلی / خیر
آیا تا به حال افکار مربوط به بی ارزشی دنیا و زندگی داشته اید؟	
آیا تا به حال به پایان دادن به زندگی خود فکر کرده اید؟	
آیا تا به حال افکار مربوط به مرگ و مردن داشته اید؟	
آیا تا به حال اقدام به خودکشی کرده اید؟	
آیا در حال حاضر به خودکشی فکر می کنید؟	
آیا تا به حال مرگ را به زندگی ترجیح داده اید؟	

جدول ش ۲ (سطح بندی ریسک خودکشی)

ریسک بالا: سابقه اقدام به خودکشی، برنامه برای خودکشی، مهیا کردن ابزار لازم برای خودکشی، وجود افکار خودکشی مداوم به طور مثال: خلق آویز کردن، خودسوزی و...، وجود سایکوز، توهم شنوایی دستوری یا هذیان در مورد مردن، شروع اخیر اختلالات روان پزشکی عمده به خصوص افسردگی، ترخیص از بخش روان پزشکی در روزهای اخیر، سابقه دیگر آزاری، وجود علائم حادی من جمله صحبت در مورد خودکشی احساس پوچی، مصرف مواد، اضطراب و آژیتاسیون، دوری از دوستان و خانواده، خشم، تغییرات خلقی بارز، ناامیدی شدید، بچه های طلاق، افراد بیکار، زنان بی سرپرست، بیماران صعب العلاج از جمله تحت درمان دیالیز، تالاسمی، کانسر، رادیوتراپی و...، حاشیه نشین ها و مهاجرین، بازنشستگان، سو مصرف مواد و الکل، مشکلات عاطفی اخیر و طلاق، ناامیدی، تنهایی یا انزوا، شکست شغلی، مشکلات مالی، بیکاری، مبتلایان به بیماری مزمن و ناراحت کننده، کمبود حمایت اجتماعی، روابط خصمانه، نبود حامی، بیماران با علائم مسمومیت دارویی عمدی و غیر دارویی، افسرده ها و تحت درمان با داروهای ضد افسردگی در دو سه هفته اول

ریسک پایین: وجود افکار خودکشی متناوب، گذرا و بدون برنامه برای خودکشی، سابقه بیماری روان پزشکی، نبود علائم حادی من جمله صحبت در مورد خودکشی، جست و جوی ابزار خودکشی، احساس پوچی، مصرف مواد، اضطراب و آژیتاسیون، دوری از دوستان و خانواده، خشم، تغییرات خلقی بارز، عدم وجود سابقه اقدام به خودکشی، دارای خانواده معنادار