

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. 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. سر خوردن	
۴. کاملاً سالم	۴. خشک	۴. راه رفتن بدون کمک	۴. کاملاً متحرک	۴. تغذیه کامل	۳. خودداری از سر خوردن	

ارزیابی ریسک سقوط طبق جدول Morse Scale

ریسک فاکتور	امتیاز	استفاده از وسیله حرکتی	امتیاز	انگهی گام برداشتن	امتیاز	وضعیت ذهنی	امتیاز
سابقه سقوط قبلی	۲۵	ویلچر	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 ، آرژیه	۱۵
بیماری زمینه ای	۱۵	واکر ، عصار ، 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	عدم استفاده از وسیله حرکتی	۰	طبیعی: بی حرکتی و استراحت در تخت، قدم برداشتن قاطعانه با سراسر 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
بالتر از ۴ = احتمال زیاد

ارزیابی خطر خود کشی

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 خود کشی	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 خود کشی کرده اید ؟	
آیا در حال حاضر به خود کشی فکر می کنید ؟	
آیا تا به حال مرگ را به زندگی ترجیح داده اید ؟	

جدول ش ۲ (سطح بندی ریسک خودکشی)	پاسخ
ریسک بالا: سابقه اقدام به خودکشی، برنامه برای خود کشی، مهیا کردن ابزار لازم برای خود کشی، وجود افکار خود کشی مداوم به طور مثال: حلق آویز کردن، خود سوزی 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 خود کشی احساس پوچی، مصرف مواد، اضطراب و آژیتاسیون، دوری از دوستان و خانواده، خشم، تغییرات خلقی بارز، نا امیدی شدید، بچه های طلاق، افراد بیکار، زنان بی سرپرست، بیماران صعب العلاج از جمله تحت درمان دیالیز، تالاسمی، کانسسر، رادیوتراپی و...، حاشیه نشین ها و مهاجرین، بازنشستگان، سو مصرف مواد و الکل، مشکلات عاطفی اخیر و طلاق، نا امیدی، 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 خود کشی، سابقه بیماری روان پزشکی، نبود علائم حادی من جمله صحبت در مورد خود کشی، 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 خود کشی، دارای خانواده معنادار	