

Patient:

Braden-Skala zur Einschätzung des Dekubitusrisikos

Handzeichen: _____

Datum: _____

	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	4 Punkte
Sensorisches Empfindungsvermögen = Fähigkeit, adäquat auf druckbedingte Beschwerden zu reagieren	<i>fehlt vollständig</i> - keine Reaktion auf schmerzhafte Reize, bedingt z.B. durch Bewußtlosigkeit, Sedierung oder - Störung der Schmerzempfindung am größten Teil des Körpers (z.B. hoher Querschnitt)	<i>stark eingeschränkt</i> - eine Reaktion erfolgt nur auf starke Schmerzreize - Beschwerden können nur ungezielt geäußert werden (z. B. durch Stöhnen oder Unruhe) oder - Störung der Schmerzempfindung durch Lähmungen, wobei die Hälfte des Körpers betroffen ist	<i>leicht eingeschränkt</i> - Reaktion auf Ansprache oder Kommandos - Beschwerden können aber nicht immer ausgedrückt werden (z. B. daß die Position geändert werden soll) oder - Störung der Schmerzempfindung durch Lähmung, wobei 1 oder 2 Extremitäten betroffen sind	<i>nicht eingeschränkt</i> - Reaktion auf Ansprache, Beschwerden können geäußert werden oder - keine Störung der Schmerzempfindung
Feuchtigkeit = Ausmaß, in dem die Haut Feuchtigkeit ausgesetzt ist	<i>ständig feucht</i> - die Haut ist ständig feucht durch Urin, Schweiß usw. - immer wenn der Patient gedreht wird, liegt er im Feuchten	<i>oft feucht</i> - die Haut ist oft feucht, aber nicht immer - Bettzeug oder Wäsche muß mindestens einmal pro Schicht gewechselt werden	<i>manchmal feucht</i> - die Haut ist manchmal feucht - etwa einmal pro Tag wird neue Wäsche benötigt	<i>selten feucht</i> - die Haut ist meist trocken - Wäsche wird routinemäßig gewechselt
Aktivität ■ Ausmaß der physischen Aktivität	<i>bettlägerig</i> - an das Bett gebunden	<i>sitzt auf</i> - kann nicht oder nur eingeschränkt gehen - kann das eigene Gewicht nicht allein tragen - braucht Hilfe, um sich hinzusetzen (Stuhl, Rollstuhl)	<i>geht wenig</i> - geht manchmal am Tag mit oder ohne Hilfe, aber nur kurze Entfernungen - verbringt die meiste Zeit im Bett oder im Stuhl	<i>geht regelmäßig</i> - geht regelmäßig 2-3 mal pro Schicht - bewegt sich regelmäßig, mindestens alle 2 Stunden in der Wachzeit
Mobilität « Fähigkeit, die Körperposition zu wechseln und zu halten	<i>komplett immobil</i> - kann selbst geringfügige Positionswechsel nicht ohne Hilfe ausführen	<i>stark eingeschränkt</i> - bewegt sich manchmal geringfügig (Körper oder Extremitäten) - kann sich aber nicht regelmäßig allein ausreichend umlagern	<i>wenig eingeschränkt</i> - führt regelmäßige aber nur kleine Veränderungen der Körperposition durch	<i>mobil</i> - verändert seine Körperposition selbständig und umfassend
Ernährung = Nahrungsaufnahme	<i>sehrschlecht</i> - ißt nie eine komplette Mahlzeit auf; selten mehr als 1/3 des Angebotenen - unzureichende Eiweißaufnahme (Milchprodukte, Fleisch) - trinkt zu wenig - nimmt keine Ergänzungskost zu sich oder - darf oral keine Kost zu sich nehmen und/oder erhält nur klare Flüssigkeiten oder Infusionen für länger als 5 Tage	<i>nicht ausreichend</i> - ißt selten eine komplette Mahlzeit auf; meistens 1/2 des Angebotenen - ißt zu wenig Eiweiß - nimmt gelegentlich Ergänzungskost zu sich oder - erhält zu wenig Nährstoffe überenterale (Sonden) oder parenterale Ernährung	<i>ausreichend</i> - ißt mehr als die Hälfte der normalen Essensportionen - nimmt ausreichend Eiweiß zu sich - verweigert gelegentlich eine Mahlzeit, nimmt aber Ergänzungskost zu sich oder - kann wahrscheinlich über Sondennahrung oder parenteral die meisten Nährstoffe zu sich nehmen	<i>sehr gut</i> - ißt alle Mahlzeiten - verweigert nie die Nahrung - ißt auch manchmal zwischen den Mahlzeiten - braucht keine Ergänzungskost
Reibung und Scherkräfte	<i>Problem</i> - braucht viel bis massive Unterstützung bei Lagewechsel - Anheben ist ohne Schleifen über die Laken nicht möglich - rutscht häufig im Bett oder im (Roll-) Stuhl herunter, muß immer wieder hochgezogen werden - Spastik, Kontrakturen, Unruhe führen zu ständiger Reibung	<i>potentielles Problem</i> - bewegt sich etwas allein oder braucht wenig Hilfe - beim Hochziehen schleift die Haut nur wenig über die Laken (kann sich etwas anheben) - kann sich über längere Zeit in einer Lage halten (Stuhl, Rollstuhl) - rutscht manchmal herunter	<i>kein Problem zur Zeit</i> - bewegt sich im Bett und Stuhl allein - hat genügend Kraft, sich anzuheben - kann eine Position über lange Zeit halten, ohne herunterzurutschen	

Auswertung:
 « c 16 Punkte = Dekubitusrisiko
 c 9 Punkte = hohes Risiko

Gesamtpunktzahl:

--