ISTITUTO DI MANAGEMENT
Scuola Superiore Sant'Anna

management e sanità
Laboratorio di ricerca e formazione per il Management dei Servizi alla Salute

Braden scala per la valutazione del rischio da lesioni da decubito

INDICI	Variabili				Totale
	punti 4	punti 3	punti 2	punti 1	
1 percezione sensoriale	non limitata	poco limitata	molto limitata	completamente limitata	
2 umidità	raramente umida	occasionalmente umida	spesso umida	permanentemente umida	
3 attività	cammina spesso	cammina occasionalmente	in poltrona	allettato	
4 mobilità	non limitata	parzialmente limitata	molto limitata	assente	
5 alimentazione	eccellente	adeguata	probabilmente inadeguata	molto scadente	
6 frizione scivolamento		assente	potenziale	presente	
Punteggio totale					

Punteggio:

- 18 = assenza di rischio;
- 18 – 16 = basso rischio;
- 15 – 13 = rischio moderato;
- < 13 = rischio elevato.

Indicazioni per la compilazione

	INDICI	VARIABILI			
		PUNT.= 4	PUNT. = 3	PUNT. = 2	PUNT. = 1
1	**PERCEZIONE SENSORIALE**	Non limitata	Leggermente limitata	Molto limitata	Completamente limitata
	Abilità a rispondere in modo corretto alla sensazione di disagio correlata alla pressione	Risponde agli ordini verbali. Non ha deficit sensoriale che limiti la capacità di sentire ed esprimere il dolore o il disagio	Risponde agli ordini verbale ma non può comunicare sempre il suo disagio o il bisogno di cambiare posizione oppure ha impedimento al sensorio che limita la capacità di avvertire il dolore o il disagio in 1 o 2 estremità	Risponde solo agli stimoli dolorosi. Non può comunicare il proprio disagio se non gemendo e agitandosi oppure ha impedimento al sensorio che limita la percezione del dolore o disagio almeno per la metà del corpo	Non vi è risposta (non geme, non si contrae o afferra) allo stimolo doloroso, a causa del diminuito livello di coscienza od alla sedazione oppure limitata capacità di percepire dolore in molte zone del corpo
2	**UMIDITA'**	Raramente bagnato	Occasionalmente bagnato	Spesso bagnato	Costantemente bagnato
	Grado di esposizione della pelle all'umidità	La pelle è abitualmente asciutta. Le lenzuola sono cambiate ad intervalli di routine	La pelle è occasionalmente umida, richiede un cambio di lenzuola extra 1 volta al giorno	Pelle sovente ma non sempre umida. Le lenzuola devono essere cambiate almeno 1 volta per turno	La pelle è mantenuta costantemente umida dalla traspirazione, dall'urina, ecc. ogni volta che il soggetto si muove o si gira lo si trova bagnato
3	**ATTIVITA'**	Cammina frequentemente	Cammina occasionalmente	In poltrona	Completamente immobile
	Grado di attività fisica.	Cammina al di fuori della camera almeno due volte al giorno e dentro la camera1 volta ogni due ore (al d fuori delle ore del riposo).	Cammina occasionalmente durante il giorno ma per brevi distanze con o senza aiuto. Trascorre la maggior parte di ogni turno a letto o sulla sedia.	Capacità di camminare severamente limitata o inesistente. Non mantiene la posizione eretta e/o deve essere assistito nello spostamento sulla sedia o sulla sedia a rotelle.	Costretto a letto

4	**MOBILITA'**	Limitazioni assenti	Parzialmente limitata	Molto limitata	Completamente immobile
	Capacità di cambiare e di controllare le posizioni del corpo	Si sposta frequentemente e senza assistenza	Cambia frequentemente la posizione con minimi spostamenti del corpo	Cambia occasionalmente posizione del corpo o delle estremità, ma è incapace di fare frequenti o significativi cambiamenti di posizione senza aiuto	Non può fare alcun cambiamento di posizione senza assistenza
5	**NUTRIZIONE**	Eccellente	Adeguata	Probabilmente inadeguata	Molto povera
	Assunzione usuale del cibo	Mangia la maggior parte del cibo. Non rifiuta mai un pasto. Talvolta mangia tra i pasti. Non necessita di integratori.	Mangia più della metà dei pasti, 4 porzioni o più di proteine al giorno. Usualmente assume integratori oppure si alimenta artificialmente con TPN; assumendo il quantitativo nutrizionale necessario	Raramente mangia un pasto completo, generalmente mangia la metà dei cibi offerto. Le proteine assunte includono 3 porzioni di carne o latticini al giorno, occasionalmente integratori alimentari oppure Riceve mino quantità ottimale di dieta liquida o enterale (con sondino)	Non mangia mai un pasto completo. Raramente mangia più di un terzo di qualsiasi cibo offerto 2 o meno porzioni di proteine al giorno. Assume pochi liquidi e nessun integratore oppure è a digiuno o mantenuto con fleboclisi o beve bevande per più di cinque giorni
6	**FRIZIONE E SCIVOLAMENTO**		Senza problemi apparenti	Problema potenziale	Problema
			Si sposta nel letto e sulla sedia in modo autonomo ed ha sufficiente forza muscolare per sollevarsi completamente durante i movimenti.	Si muove poco e necessita di assistenza minima. Durante lo spostamento la cute fa attrito con le lenzuola o con il piano della poltrona, occasionalmente può slittare.	Richiede da una moderata ad una massima assistenza nei movimenti. Frequentemente scivola nel letto o nella poltrona. Frequentemente richiede riposizionamenti con la massima assistenza. Sono presenti spasticità, contratture, agitazione che causano costante attrito contro il piano del letto o della poltrona.