

ارزیابی خطر بروز زخم فشار در نوزادان

امتیاز	ارزیابی وضعیت جسمی
۴	سن تولد بیشتر از 38 هفته
۳	سن تولد 33 هفته تا 38 هفته
۲	سن تولد 28 هفته تا 33 هفته
۱	سن تولد کمتر از ۲۸ هفته
امتیاز	ارزیابی وضعیت ذهنی
۴	بدون اختلال (بیدار و فعال)
۳	نسبتاً محدود شده (خواب آلود)
۲	بسیار محدود شده (فقط به محرک در دناک پاسخ می دهد)
۱	کاملاً محدود شده (عدم پاسخ به محرک در دناک به دلیل اختلال در سطح هوشیاری یا دریافت داروهای خواب آور)
امتیاز	ارزیابی وضعیت تحرک
۴	بدون محدودیت (بیمار قادر است به صورت مستقل وضعیت بدنش را متناسب با سن تغییر دهد)
۳	محدودیت کم (قادر است به صورت مستقل و مکرر اما به میزان کم، وضعیت بدنش را متناسب با سن تغییر دهد)
۲	بسیار محدود (قادر است گاهی اوقات به صورت مستقل اما به میزان کم، وضعیت بدنش را متناسب با سن تغییر دهد)
۱	کاملاً محدود (قادر نیست بدون کمک، در وضعیت بدنی خود یا اندام هایش کوچکترین تغییری ایجاد کند)
امتیاز	ارزیابی وضعیت فعالیت فیزیکی
۴	بدون محدودیت (در بخش، در تخت کودک است)
۳	اندکی محدود شده (بیمار در بخش در انکوباتور تک یا دو جداره است)
۲	محدود به تخت (بیمار در بخش مراقبت ویژه در انکوباتور تک یا دو جداره است)
۱	کاملاً محدود به تخت (بیمار در بخش مراقبت های ویژه در وارمر رادیانت است)
امتیاز	ارزیابی وضعیت تغذیه
۴	عالی (بیمار کالری متناسب بارشد و تکاملش را در هر وعده غذایی از طریق تغذیه با شیرمادر یا شیر خشک دریافت می کند)
۳	کافی (بیمار کالری متناسب با رشد و تکاملش را در هر وعده غذایی از طریق تغذیه با لوله دریافت می کند)
۲	ناکافی (بیمار کمتر از مقدار مطلوب، مایعات، شیر خشک یا شیرمادر به نسبت سنش دریافت می کند یا بیمار با تغذیه وریدی یا مایع درمانی، حمایت تغذیه ای می شود)
۱	بسیارضعیف (بیمار NPO است و مایعات وریدی با یا بدون تغذیه وریدی دریافت می کند)
امتیاز	ارزیابی رطوبت پوست
۴	به ندرت مرطوب (پوست معمولاً خشک است و ملحفه طبق روتین بدون خیس بودن تعویض می شود)
۳	گاهی مرطوب (پوست نسبتاً مرطوب است و روزی یک بار نیاز به تعویض اضافی ملحفه دارد)
۲	مرطوب (پوست اغلب مرطوب است و هر شیفته نیاز به تعویض اضافی ملحفه دارد)
۱	همواره مرطوب (هر زمان که بیمار حرکت می کند یا تغییر وضعیت می دهد، خیس بودن پوست مشاهده می شود)

اداره پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان