

Zum Einschätzen des Dekubitus-Risikos

### *Sensorische Wahrnehmung*

Fähigkeit, lagebedingte wie künstliche Reize wahrzunehmen und adäquat zu reagieren.

#### **Vollständig ausgefallen**

- Keine Reaktion auf Schmerzreize (auch kein Stöhnen, Zucken, Greifen) auf Grund verminderter (nervaler) Wahrnehmungsfähigkeit bis hin zur Bewusstlosigkeit oder Sedierung, oder
- Missempfinden/Schmerzen werden über den größten Körperanteil nicht wahrgenommen.

#### **Stark eingeschränkt**

- Reaktion nur auf starke Schmerzreize, Missempfindungen können nur über Stöhnen oder Unruhe mitgeteilt werden oder
- sensorisches Empfinden stark herabgesetzt. Missempfindungen/Schmerzen werden über die Hälfte des Körpers nicht wahrgenommen.

#### **Geringfügig eingeschränkt**

- Reaktion auf Ansprechen; Missempfindungen bzw. das Bedürfnis nach Lagerungswechsel können nicht immer vermittelt werden oder
- sensorisches Empfinden teilweise herabgesetzt. Missempfindungen/Schmerzen werden in ein oder zwei Extremitäten nicht wahrgenommen.

#### **Nicht eingeschränkt**

- Reaktion auf Ansprechen, Missempfindungen/Schmerzen werden wahrgenommen und können benannt werden.

### *Feuchtigkeit*

Das Ausmaß, in dem die Haut Feuchtigkeit ausgesetzt ist.

#### **Ständig feucht**

- Die Haut ist ständig feucht durch Schweiß, Urin usw.
- Nässe wird bei jedem Bewegen festgestellt.

## **BRADEN-SKALA**

1 Punkt \_\_\_\_\_

2 Punkte \_\_\_\_\_

3 Punkte \_\_\_\_\_

4 Punkte \_\_\_\_\_

1 Punkt \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ SUMME

\_\_\_\_\_ 2 Punkte

\_\_\_\_\_ 3 Punkte

\_\_\_\_\_ 4 Punkte

\_\_\_\_\_ 1 Punkt

\_\_\_\_\_ 2 Punkte

\_\_\_\_\_ 3 Punkte

\_\_\_\_\_ 4 Punkte

SUMME \_\_\_\_\_

### **Oft feucht**

- Die Haut ist oft, aber nicht ständig feucht. Die Wäsche muss mindestens einmal pro Schicht gewechselt werden.

### **Manchmal feucht**

- Die Haut ist hin und wieder feucht, die Wäsche muss zusätzlich einmal täglich gewechselt werden.

### **Selten feucht**

- Die Haut ist normalerweise trocken. Wäsche- wechsel nur routinemäßig.

### *Aktivität*

Grad der körperlichen Aktivität.

### **Bettlägerig**

- Das Bett kann nicht verlassen werden. An den Stuhl/Rollstuhl gebunden.
- Gehfähigkeit ist stark eingeschränkt oder nicht vorhanden.
- Kann sich selbst nicht aufrecht halten und/oder braucht Unterstützung beim Hinsetzen.

### **An den Stuhl/Rollstuhl gebunden**

- Gehfähigkeit ist stark eingeschränkt oder nicht vorhanden.
- Kann sich selbst nicht aufrecht halten und/oder braucht Unterstützung beim Hinsetzen.

### **Gehen**

- Geht mehrmals am Tag, aber nur kurze Strecken, teils mit, teils ohne Hilfe.
- Verbringt die meiste Zeit im Bett/Lehnstuhl/ Rollstuhl.

### **Regelmäßiges Gehen**

- Verlässt das Zimmer mind. zweimal am Tag.
- Geht tagsüber im Zimmer etwa alle zwei Stunden auf und ab.

### *Mobilität*

Fähigkeit, die Körperposition zu halten und zu verändern.

### **Vollständige Immobilität**

- Selbst die geringste Lageänderung des Körpers oder von Extremitäten wird nicht ohne Hilfe durchgeführt.

1 Punkt \_\_\_\_\_

### **Stark eingeschränkt**

- Eine Lageänderung des Körpers oder von Extremitäten wird hin und wieder selbstständig durchgeführt, aber nicht regelmäßig.

2 Punkte \_\_\_\_\_

### **Geringfügig eingeschränkt**

- Geringfügige Lageänderungen des Körpers oder der Extremitäten werden regelmäßig und selbstständig durchgeführt.

3 Punkte \_\_\_\_\_

### **Nicht eingeschränkt**

- Lageänderungen ohne Hilfe möglich.

4 Punkte \_\_\_\_\_

### *Allgemeines Ernährungsverhalten*

#### **Schlechte Ernährung**

- Isst die Portionen nie auf.
- Isst selten mehr als 1/3 jeder Mahlzeit.
- Isst zwei eiweißhaltige Portionen (Fleisch oder Milchprodukte) oder weniger täglich.
- Trinkt zu wenig.
- Trinkt keine Nahrungsergänzungskost oder
- wird per Sonde oder seit mehr als fünf Tagen intravenös ernährt.

1 Punkt \_\_\_\_\_

#### **Wahrscheinlich unzureichende Ernährung**

- Isst selten eine ganze Mahlzeit auf, in der Regel nur die Hälfte.
- Die Eiweißzufuhr erfolgt über nur drei Portionen (Milchprodukte, Fleisch) täglich.
- Hin und wieder wird Ergänzungskost zu sich genommen oder
- erhält weniger als die erforderliche Menge Flüssigkost bzw. Sondenernährung.

2 Punkte \_\_\_\_\_

#### **Ausreichende Ernährung**

- Isst mehr als die Hälfte der meisten Mahlzeiten, mit insgesamt vier eiweißhaltigen Portionen (Milchprodukte/Fleisch) täglich.

3 Punkte \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ SUMME

\_\_\_\_\_ 4 Punkte

- Lehnt hin und wieder eine Mahlzeit ab, nimmt aber Ergänzungsnahrung, wenn angeboten, an oder
- wird über eine Sonde ernährt und erhält so die meisten erforderlichen Nährstoffe.

#### **Gute Ernährung**

- Isst alle Mahlzeiten, weist keine zurück.
- Nimmt normalerweise vier eiweißhaltige Portionen (Milchprodukte, Fleisch) zu sich, manchmal auch eine Zwischenmahlzeit.
- Braucht keine Nahrungsergänzungskost.

#### *Reibungs- und Scherkräfte*

\_\_\_\_\_ 1 Punkt

#### **Problem**

- Mäßige bis erhebliche Unterstützung bei jedem Positionswechsel erforderlich. (An-)Heben (z.B. auch Richtung Kopfende) ist nicht möglich, ohne über die Unterlage zu schleifen.
- Rutscht im Bett oder Stuhl regelmäßig nach unten und muss wieder in die Ausgangsposition gebracht werden.
- Spastik, Kontrakturen und Unruhe verursachen fast ständige Reibung.

\_\_\_\_\_ 2 Punkte

#### **Potenzielles Problem**

- Bewegt sich ein wenig und braucht selten Hilfe.
- Die Haut scheuert während der Bewegung weniger intensiv auf der Unterlage (kann sich selbst ein wenig anheben).
- Verbleibt relativ lange in der optimalen Position im Bett (Sessel/Rollstuhl/Lehnstuhl).
- Rutscht nur selten nach unten.

\_\_\_\_\_ 3 Punkte

#### **Kein feststellbares Problem**

- Bewegt sich unabhängig und ohne Hilfe im Bett und Stuhl.
- Muskelkraft reicht aus, um sich ohne Reibung anzuheben.
- Behält optimale Position in Bett oder Stuhl aus eigener Kraft bei.

SUMME \_\_\_\_\_

### Auswertung

Bitte addieren Sie die Gesamtsumme des Patienten und werten Sie das Ergebnis nach dem Gefährdungsgrad »kein Risiko« bis »sehr hohes Risiko« aus.

- > 18 Punkte = kein Risiko
- 18 - 15 Punkte = geringes Risiko
- 14 - 12 Punkte = mittleres Risiko
- 11 - 9 Punkte = hohes Risiko
- < 9 Punkte = sehr hohes Risiko

Ab einem erhöhten Dekubitus-Risiko besteht, laut Bundesverband Medizintechnologie e.V. (BVMed) eine Indikation zur Versorgung mit Anti-Dekubitus-Hilfsmitteln.

Seite 7 \_\_\_\_\_

Seite 8 \_\_\_\_\_

Seite 9 \_\_\_\_\_

Seite 10 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ SUMME

