KARTA OCENY RYZYKA WYSTĄPIENIA ODLEŻYN

Imię i nazwisko: ..... Wiek: ..... Sala: .....

Data przyjęcia na Oddział Wewnętrzny: dn.: ..... z domu, szpitala, inne .....

Przyjęcie bez odleżyn, z odleżyną ..... data wystąpienia odleżyny: .....

Ocena ryzyka postania odleżyn u pacjenta wg skali Nortona		Punkty	Data	Data	Data	Data	Data
Chęć współpracy	Pełna	4					
	Prawie pełna	3					
	Częściowa	2					
	Żadna	1					
Wiek	<10 r.ż.	4					
	10-30 r.ż.	3					
	30-60 r.ż.	2					
	>60 r.ż.	1					
Stan skóry	Prawidłowy	4					
	Sucha	3					
	Wilgotna	2					
	Rany, alergie	1					
Schorzenia towarzyszące	Nie ma	4					
	T>38°C, anemia, cukrzyca	3					
	SM, rak, otyłość, Htc>50%	2					
	Zwężenie tętnic	1					
Stan ogólny	Dobry	4					
	Dość dobry	3					
	Zły	2					
	Bardzo zły	1					
Stan świadomości	Przytomny	4					
	Obojętny	3					
	Splątany	2					
	Apatyczny	1					
Aktywność	Chodzi sam	4					
	Pomoc w chodzeniu	3					
	Porusza się na wózku	2					
	Leżący	1					
Ruchomość	Pełna	4					
	Ograniczona	3					
	Znacznie ograniczona	2					
	Całkowicie ograniczona	1					
Nie trzymanie czynności fizjolog.	Nie ma	4					
	Czasami	3					
	Często (mocz)	2					
	Często (mocz, stolec)	1					
Suma punktacji							
Poziom ryzyka							
Podpis pielęgniarki							

[illegible]