



راهنمای ارزیابی خطر بروز زخم فشاری در نوزادان

NEONATAL SKIN RISK ASSESSMENT SCALE

تهیه و تدوین:

معاونت درمان - اداره پرستاری

با همکاری

زحراء و کوهکلی (کارشناس پرستاری بامدرک WOCN)

شهلا فریدونی (کارشناس پرستاری بامدرک WOCN)

میلاذ نعمت الهی (کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی تابستان 94)

منابع:

- 1- WOCN Clinical Guideline Series(2014)
- 2- WWW.WOUNDCAREJOURNAL.COM

دامنه 1-4	وضعیت جسمی
1 امتیاز	– سن تولد 28 هفته یا کمتر
2 امتیاز	– سن تولد 28 هفته تا 33 هفته
3 امتیاز	– سن تولد 33 هفته تا 38 هفته
4 امتیاز	سن تولد بیشتر از 38 هفته

دامنه 1-4	وضعیت ذهنی
1 امتیاز	– عدم پاسخ به محرک دردناک به دلیل اختلال در سطح هوشیاری یا دریافت داروهای خواب آور یا آرامبخش (نمی تواند به خود پیچد، نمی تواند چنگ بزند، نمی تواند گریه کند، فشار خون یا ضربان قلب بالا نمی رود)
2 امتیاز	– فقط به محرک دردناک پاسخ می دهد (به خود می پیچد، چنگ می زند، گریه می کند، فشار خون یا ضربان قلب بالایی رو د)
3 امتیاز	– خواب آلود
4 امتیاز	– بیدار و فعال

دامنه 1-4	تحرک
1 امتیاز	– بیمار قادر نیست بدون کمک، در وضعیت بدنی خود یا اندام هایش، کوچکترین تغییری ایجاد کند.
2 امتیاز	– بیمار قادر است به صورت مستقل، گاهی اوقات و به میزان کم وضعیت بدنی خود و یا اندام هایش را تغییر دهد.
3 امتیاز	– بیمار قادر است به صورت مستقل و مکرر هر چند به میزان کم وضعیت بدنی خود و یا اندام هایش را تغییر دهد
4 امتیاز	– بیمار قادر است به صورت مستقل و مکرر وضعیت بدنی خود و اندام هایش را تغییر دهد. (به عنوان مثال سرش را می چرخاند)

دامنه 4-1	فعالیت
کاملاً محدود به تخت 1 امتیاز	– بیمار در بخش مراقبت های ویژه، در رادینت وارمر است.
محدود به تخت 2 امتیاز	– بیمار در بخش مراقبت های ویژه، در اینکوویتور دوجداره است.
اندکی محدود شده 3 امتیاز	– بیمار در بخش، در اینکوویتور تک یا دوجداره است.
بدون محدودیت 4 امتیاز	– بیمار در بخش، در تخت کودک است.

دامنه 4-1	تغذیه
بسیار ضعیف 1 امتیاز	– بیمار NPO است و یا مایعات وریدی دریافت می کند (تغذیه وریدی یا دریافت سرم).
ناکافی 2 امتیاز	– بیمار کمتر از مقدار مطلوب، مایعات به نسبت سنش دریافت می کند(شیر خشک و یا شیر مادر). و یا اینکه بیمار با مایعات وریدی نیز حمایت تغذیه ای می شود (تغذیه وریدی یا دریافت سرم).
کافی 3 امتیاز	– بیمار نیازهای تغذیه ای متناسب با رشد و تکامل خویش را از طریق لوله دریافت می کند.
عالی 4 امتیاز	– بیمار وعده غذایی خود را که متناسب با رشد و تکامل خویش است از طریق تغذیه با شیر خشک یا شیر مادر دریافت می کند.

دامنه 4-1	رطوبت پوست
همواره مرطوب 1 امتیاز	– هر زمانی که بیمار حرکت می کند یا تغییر وضعیت می دهد خیس بودن پوست مشاهده می شود
مرطوب 2 امتیاز	– پوست اغلب مرطوب است بطوری که ملحفه ها حداقل در هر شیفت ، یکبار نیاز به تعویض دارد.
گاهی مرطوب 3 امتیاز	– پوست نسبتاً مرطوب است و حداقل روزی یکبار ، نیاز به تعویض اضافی ملحفه دارد.
به ندرت مرطوب 4 امتیاز	– پوست معمولاً خشک است . ملحفه ها طبق روتین بدون خیس بودن تعویض می شود.

✓ امتیاز بیشتر از 13 : بیماران با خطر پایین

✓ امتیاز 13 و کمتر از 13: بیماران با خطر بالا