



Braden – bedömning av risken för trycksår

Man bör särskilt uppmärksamma patienter med nedsatt allmäntillstånd och nedsatt känsel liksom patienter som är sängbundna, rullstolsburna, har otillräckligt näringsintag eller har begränsad rörlighet och behöver hjälp för att ändra läge.

Vad ska bedömas?

- Rörlighet
- Näringstillstånd/näringsintag
- Hudens tillstånd, speciellt förhöjd hudfuktighet
- Förhöjd kroppstemperatur
- Allmäntillstånd
- Inkontinensproblem

Vid en bedömning ska alla delområden gås igenom och poängsättas (sid 2). Poängen summeras till en totalpoäng = riskpoäng. Utgående från riskpoängen kan klassificering göras. Ju mindre poäng tabellen ger, desto större är risken för trycksår.

Riskklass	Riskpoäng
Mycket hög risk	6–9
Hög risk	10–14
Medelhög risk	15–18
Låg risk	18–23

Patient: _____

Soc.sign: _____

Bedömt av: _____

Datum: _____

POÄNG: _____

Anteckningar:

BRADEN - bedömning av risken för trycksår

Klassificering/poäng	1	2	3	4	Poäng
Känselsinne Förmåga att reagera adekvat på obehag som beror på tryck	Saknas Reagerar inte (genom att klaga, rycka till, gripa något) på smärtsam irritation vilket beror på nedsatt förmåga att förstå eller på lugnande medicinering ELLER har nedsatt smärtförmåga på största delen av kroppens yta	Betydligt nedsatt Reagerar på smärta genom att klaga eller vara rastlös eller har kroppsområden som saknar känsel, vilket begränsar smärtförmågor och känslan av att ha det obekvämt på över hälften av kroppens yta.	Något nedsatt Reagerar på tilltal, men kan inte alltid uttrycka sina känslor av att ha det obekvämt eller behov av lägesändring ELLER har partiellt känselbortfall som begränsar förmågan att känna smärta eller besvär i 1-2 extremiteter.	Normalt Reagerar på tilltal. Inga känseldefekter.	
Exponering för fukt av huden	Alltid fuktig Huden är nästan kontinuerligt fuktig p.g.a svett, urin el dyl. Fukt finns varje gång då patienten flyttas på eller vänds.	Ofta fuktig Huden är ofta men inte alltid fuktig. Lakanen behöver bytas minst en gång per vårdskift.	Ibland fuktig Huden är ibland fuktig och ett extra lakanbyte behövs per dag.	Sällan fuktig Huden är oftast torr; lakanen byts normalt.	
Fysisk aktivitet	Sängbunden	Patienten kan sitta Förmågan att gå betydligt nedsatt eller saknas. Kan inte bära sin egen vikt och/eller behöver hjälp att flyttas till stol eller rullstol	Går tidvis Går utan eller med hjälp korta sträckor dagligen. Är för det mesta i säng eller sitter i stol.	Går ofta Går utanför rummet minst två gånger om dagen och inne i rummet med två timmars intervaller under vaken tid.	
Rörelseförmåga Förmåga att ändra och kontrollera kroppsläge	Fullständigt orörlig Kan inte aktivt röra på kroppen eller extremiteterna utan hjälp.	Mycket begränsad Kan ibland flytta på kroppen eller på extremiteternas läge, men kan inte utföra betydande lägesändringar utan hjälp.	Delvis begränsad Kan utföra flera men små lägesändringar av extremiteterna utan hjälp.	Obegränsad Kan utföra upprepade lägesändringar självständigt.	
Näringsintag *TPN= total parenteral nutrition	Otillräcklig Får inte inta mat eller endast klara vätskor, *TPN > 5 dagar. Äter aldrig en hel måltid, äter sällan mer än hälften av måltiderna. Äter två eller färre portioner proteinrik föda (kött/mjölk) per dag. Dåligt vätskeintag. Flytande närings-tillskott används inte.	Sannolikt otillräckligt Äter sällan en hel måltid eller bara hälften av måltiderna. Äter endast 3 portioner proteinrik föda (kött/mjölk) per dag. Intar tidvis flytande kosttillskott ELLER får inte en optimal mängd vätskor eller näring genom sond.	Måttligt Äter mer än hälften av varje måltid. Äter 4 port. proteinrik föda (kött/mjölk) dagligen. Matvägrar ibland, men äter näringstillskott som ges ELLER står på sondnäring ELLER på TPN som förmodligen täcker näringsbehovet.	Gott Äter en stor del av varje måltid. Matvägrar aldrig. Äter i allmänhet ≥ 4 port. kött och mejeriprodukter. Äter ibland mellanmål. Behöver inte kosttillskott.	
Töj- och slitkrafter	Betydande Behöver hjälp att röra sig. Lyft utan att låta patienten glida mot underlaget är omöjligt. Glider ofta i stol eller i sängen och behöver ständigt hjälp. Spasticitet, kontrakturer eller rastlöshet ger så gott som konstant friktion.	Sporadiska Rör sig fritt eller behöver lite hjälp. Vid rörelse kommer kroppen sannolikt att gnida mot underlaget. Kan för det mesta upprätthålla en någorlunda bra position i stol eller säng, men glider ibland.	Förekommer inte Klarar sig utan hjälp. Upprätthåller bra sitt- och sovläge hela tiden.		
Totalpoäng:					