

LE SCALE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Sono strumenti che ne permettono una valutazione oggettiva. ⁽¹²⁾

Si propone l'Indice di Braden. ⁽¹³⁾ ([ALLEGATO 1](#))

Fra tutte le scale esistenti è quella con la più alta Sensibilità e Specificità.

Per ogni voce si ottiene uno score (valore).

Sommando i valori si ottiene un indice di rischio.

Per un Indice <16 : paziente a rischio.

Pazienti anziani: rischio se Indice <18 (Braden, 1994)

Score	1	2	3	4
Percezione sensoriale	Assente	Molto limitata	Leggermente limitata	Normale
Umidità cutanea (grado di esposizione)	Costante	Molta	A volte	Raramente
Attività	A letto	In poltrona	Cammina occasionalmente	Cammina frequentemente
Mobilità	Immobile	Molto limitata	Leggermente limitata	Limitazioni assenti
Nutrizione	Molto scarsa	Inadeguata	Adeguate	Ottima
Scivolamento, Frizione	Richiede assistenza	Problema potenziale	Problema non evidente	

L'attribuzione di un indice standardizzato ai pazienti permette di uniformare gli interventi. Un paziente a rischio sarà seguito con maggior frequenza.

Dalla tabella occorre individuare, per ogni voce, quale può essere l'intervento mirato al fine di alzare il punteggio alla valutazione successiva.

Il rischio dovrebbe essere rivalutato periodicamente ed a intervalli regolari (Val. A) ⁽¹³⁾; tutte le valutazioni dovrebbero essere documentate (Val. C) ⁽¹³⁾

Si propone il calcolo dell'Indice di Braden

- Alla presa in carico
- Ogni 15 gg per il paziente a rischio
- Ogni 30 gg per il paziente risultato non a rischio
- Ad ogni cambiamento clinico