

→ Decubitalulcus-Risikoabschätzung mithilfe von Scores/Skalen

Risikopatienten müssen so früh wie möglich erkannt werden um das Risiko eines Neuauftretens oder Rezidives zu vermeiden.

Mithilfe von Scores bzw. Skalen kann eine relativ akkurate Risikoerkennung eines jeden Patienten durchgeführt werden.

Wir verwenden die BRADEN-Skala. Die Braden-Skala untersuchen 6 Kriterien:

- 1) Sensorische Wahrnehmung (Fähigkeit, lagebedingte wie künstliche Reize wahrzunehmen und adäquat zu reagieren)
- 2) Feuchtigkeit (Ausmaß, in dem die Haut Feuchtigkeit ausgesetzt ist)
- 3) Aktivität (Grad der körperlichen Aktivität)
- 4) Mobilität (Fähigkeit, die Körperposition zu halten und zu verändern)
- 5) Allgemeines Ernährungsverhalten
- 6) Reibungs- und Scherkräfte

Pro Kriterium werden zwischen 1 und 4 Punkte vergeben. Ein Dekubitusrisiko liegt bei 18 Punkten und weniger.

Kriterium	zu vergebende Punkte			
	1	2	3	4
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 Ausmaß, in dem die Haut	Ständig feucht • Die Haut ist ständig	Oft feucht • Die Haut ist oft,	Manchmal feucht • Die Haut ist hin und	Selten feucht • Die Haut ist

Feuchtigkeit ausgesetzt ist	feucht durch Schweiß, Urin usw. • Nässe wird bei jedem Bewegen festgestellt.	aber nicht ständig feucht. Die Wäsche muss mindestens einmal pro Schicht gewechselt werden.	wieder feucht, die Wäsche muss zusätzlich einmal täglich gewechselt werden.	normalerweise trocken. Wäschewechsel 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.	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 mindestens 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.	Stark eingeschränkt • Eine Lageänderung des Körpers oder von Extremitäten wird hin und wieder selbständig durchgeführt, aber nicht regelmäßig.	Geringfügig eingeschränkt • Geringfügige Lageänderungen des Körpers oder der Extremitäten werden regelmäßig und selbständig durchgeführt.	Nicht eingeschränkt • Lageänderungen werden regelmäßig und ohne Hilfe durchgeführt.
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	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	Ausreichende Ernährung • Isst mehr als die Hälfte der meisten Mahlzeiten, mit insgesamt vier eiweißhaltigen Portionen (Milchprodukte / Fleisch) täglich. • Lehnt hin und wieder eine Mahlzeit ab, nimmt aber Ergänzungsnahrung, wenn angeboten an oder • wird über eine	Gute Ernährung • Isst alle Mahlzeiten, weist keine zurück. • Nimmt normalerweise vier eiweißhaltige Portionen (Milchprodukte, Fleisch) zu sich, manchmal auch eine Zwischenmahlzeit. • Braucht keine Nahrungsergänzungskost.

	mehr als fünf Tagen intravenös ernährt.	oder <ul style="list-style-type: none"> • erhält weniger als die erforderliche Menge Flüssigkeit bzw. Sondenernährung. 	Sonde ernährt und erhält so die meisten erforderlichen Nährstoffe.	
Reibungs- und Scherkräfte	<p>Problem</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 	<p>Potenzielles Problem</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. 	<p>Kein feststellbares Problem</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. 	-

BRADEN - Skala zur Abschätzung des Auftretens eines Decubitus (Übersetzung: Heidi Heinhold autorisiert : Barbara Braden, Juli 2001)
 Barbara Braden, Ph. D., R.N., Prof., Creighton University School of Nursing, Omaha, Nebraska