****

 **معیار ارزیابی ریسک زخم فشاری کودکان گلامورگان**

|  |  |
| --- | --- |
| **ارزیابی خطر بروز زخم فشاری** | **امتیاز** |
| **کودک قادر به حرکت نیست/بیهوشی عمومی** | **20** |
| **قادر به تغییر پوزیشن نمی باشد/قادر به نشستن نمی باشد/توانایی کنترل بدنش را ندارد** | **15** |
| **با توجه به سن فعالیت کمی دارد** | **10** |
| **فعالیت متناسب با سن دارد** | **0** |
| **تجهیزات/وسایل/فشار سطوح سخت روی پوست** | **15** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **امتیاز** | **سطح خطر** | **اقدام مراقبتی لازم** |
| 10+ | **در معرض خطر** | **بررسی پوست دوبار در روز،تامین تغذیه و آب کافی،تغییر پوزیشن کودک هر 2ساعت یکبار** |
| +15 | **ریسک متوسط** | **بررسی پوست هر ساعت،ارجاع به مشاور تغذیه،تغییر پوزیشن/جابجایی کودک و اتصالات نظیر کاف فشارخون هر 2ساعت یکبار** |
| +20 | **ریسک بالا** | **بررسی پوست هر ساعت،ارجاع به مشاور تغذیه ،تغییر پوزیشن/جابجایی کودک و اتصالات هر 2ساعت** |

**توجه:**

* **امتیاز داری زخم فشاری هنگام ارزیابی اولیه و حین مراقبت در هر شیفت کاری حتما انجام شود و در کاردکس و گزارش پرستاری قید گردد.**
* **در صورت وجود زخم:نوع ،محل،وسعت یا اندازه آن،درجه ووجود یا عدم وجود ترشحات زخم در گزارشات پرستاری هر شیفت مکتوب گردد و در تحویل شفاهی نیز به آن اشاره شود.**
* **در صورت وجود زخم ،مراتب را از طریق هدنرس به کلینیک زخم اطلاع رسانی نمایید .**