

BRADEN BASI YARASI DEĞERLENDİRME FORMU

	1 PUAN	2 PUAN	3 PUAN	4 PUAN	SKOR
DUYGUSAL ALGI	Tamamen sınırlı	Çok sınırlı	Biraz sınırlı	Oryante	
DERİNİN NEM DURUMU	Her zaman nemli	Genellikle nemli	Ara sıra nemli	Nadiren nemli	
HAREKET YETENEĞİ	Tam hareketsiz	Kısıtlı hareketli	Az hareket ediyor	Tam hareketli	
MOBİLİZASYON	Yatağa bağımlı	Sandalyeye bağımlı	Destekle yürüyor	Yardımsız yürüyor	
BESLENME	Kötü beslenme	Yetersiz beslenme	Yeterli beslenme	Çok iyi beslenme	
SÜRTÜNME/ BASI	Sorunlu	Potansiyel sorunlu	Sorunsuz		

TOPLAM PUAN:

YÜKSEK RISK: Toplam puan 12 ve altı (Basi yarasi hergün değerlendirilir)

RİSKLİ: Toplam puan 13-14 ise (48-72 saatte bi basi yarasi değerlendirilir)

DÜŞÜK RISK : Toplam puan 15-16 ve üzeri basi yarasi riski haftada bir değerlendirilir.)

BASI YARASI DEĞERLENDİRME: VAR YOK

GÜNÜ:

YERİ VE DERCESİ

BAKIMI

İTAKİ DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ			DELİRYUM GÖZLEM SKALASI			08_16			16_08		
>65 YAŞ		1	ASLA	HEP	YAPMAZ	ASLA	HEP	YAPMAZ			
BİLİNCİ KAPALI	1	GÖRÜŞME SIRASINDA UYUKLAMA	0	1	Q	0	1	Q			
SON 1 AY İÇİNDE DÜŞME ÖYKÜSÜ	1	ÇEVREDEDEN GELEN UYARI İLE	0	1	Q	0	1	Q			
KRONİK HASTALIK ÖYKÜSÜ VAR	1	KOLAYCA DİKKATİ DAĞILIYOR									
YÜRÜRKEN DESTEĞE İHTİYACI VAR	1	KONUŞMA SÜRESİNCE	1	0	Q	1	0	Q			
İNKONTİNANSI VAR.	1	DİKKATİNİ KORUR									
GÖRME DURUMU ZAYIF	1	SORU VEYA CEVAPLARI BİTİREMEZ	0	1	Q	0	1	Q			
4 TEN FAZLA İLAÇ KULLANIMI VAR.	1	SORULARA UYGUN CEVAP VEREMEZ	0	1	Q	0	1	Q			
HASTAYA BAĞLI 3 ÜN ALTINDA BAK	1	EMİRLERE YAVAŞ YANIT VERİR	0	1	Q	0	1	Q			

YATAK KORKULUKLARI ÇALIŞMIYOR	1	BAŞKA YERDE OLDUĞUNU	0	1	Q	0	1	Q
BİLİNÇ AÇIK.KOOPERE DEĞİL	5	DÜŞÜNÜR						
YÜRÜRKEN DENGİ PROBLEMİ	5	GÜNÜN BÖLÜMLERİNİ BİLİR.	1	0	Q	1	0	Q
BAŞ DÖNMEŞİ VAR	5	SON OLAYLARI HATIRLAR.	1	0	Q	1	0	Q
HİPOTANSİF	5	HUZURSUZ DÜZENSİZ	0	1	Q	0	1	Q
GÖRME ENGELLİ	5	İV KATETER BESLENME TÜPÜ	0	1	Q	0	1	Q
BEDENSEL ENGELLİ	5	ENTÜBASYON TÜPÜNÜ ÇEKER						
HASTAYA BAĞLI 3 ÜN ÜSTÜNDE BA	5	ANİDEN VE KOLAYCA DUYGUSAL	0	1	Q	0	1	Q
SON BİR HAFTA İÇİNDE RİSKLİ İLAÇ	5	DEĞİŞİME GİRER						
TOPLAM PUAN		HALİSÜNASYON GÖRÜR	0	1	Q	0	1	Q
DÜŞÜK RİSK 5 PUAN ALTI	RİSK 5 PUAN	TOTAL SKOR						

NÖROLOJİK DEĞERLENDİRME

Bilinç:	KAPALI	AÇIK	Kooperasyon	VAR	YOK
Oryantasyon	VAR	YOK	Glaskow Koma Skoru:		
Pupiller:	İzokorik	Anizokorik	sağ>sol	sağ <sol	Normokorik
Dilate	Miyotik	Işık Refleksi:	sağ	Işık Refleksi:	sol
El sıkma:	Eşit	sağ>sol	sağ<sol	YOK	
Ayak itme:	Eşit	sağ>sol	sağ<sol	YOK	
Babinski:	sağ:		sol:		


HAZIRLAYAN

G
Ö
Z

M
O
T
O
R

S
Ö
Z
E
L

DAMARYOLU AÇILMASI																				
BİLİNÇ TAKİBİ																				
KANAMA TAKİBİ																				
SHEAT ÇEKİLMESİ																				
KUM TORBASI																				
ÖDEMLİ BÖLGE KONTROLÜ																				

GLASKOW KOMA SKORU	SKOR	8_16	16_8	WONG-BAKER AĞRI SKALASI						NOTLAR:
SPONTAN	4			 <p>0 Ağrı yok 1 Çok hafif ağrı 2 Hafif ağrı 3 Biraz şiddetli ağrı 4 Şiddetli ağrı 5 Çok şiddetli ağrı</p>						
SÖZ İLE GÖZ AÇMA	3									
AĞRI İLE GÖZ AÇMA	2									
AÇMAZ	1									
EMİRLERE UYMA	6									
AĞRIYI LOKALİZE EDER	5									
AĞRI İLE EXTREMİTE ÇEKER	4			NUTRİSYON DURUMU						
ANORMAL FLEXYON	3			ENTERAL SOLÜSYON:						
ANORMAL EXTANSİYON	2			PARENTERAL SOLÜSYON:						
HAREKET YOK	1			KALORİ HESABI:						
ORYANTE	5			HESAPLANAN DOZ:						
KONFÜ KONUŞMA	4			VERİLEN DOZ						
UYGUNSUZ KELİMELE	3									
ANLAŞILMAZ SESLER	2									
HİÇBİRİ ENTÜBE	1									

KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
--------------	-----------

