

욕창 위험 사정도구 (Braden Scale)

구분	점	내용	/	/	/
감각 인지	1	완전 제한 의식이 저하되거나 진정제로 인해 통증자극에 대해 전혀 반응이 없음. 즉, 신음이 움찔거리거나 손을 쥐지 않음 또는 신체의 대부분에 감각이 떨어짐			
	2	매우 제한 통증자극에만 반응하고 신음하거나 안절부절 못하는 것 외에는 불편감을 호소하지 못함 또는 신체의 1/2 이상의 감각이 떨어짐			
	3	약간 제한 언어적 지시에 반응은 보이나 항상 불편감에 대한 의사소통을 보이지는 않음 또는 1개 또는 2개 사지의 감각이 떨어짐			
	4	장애 없음 구두로 요구를 표현할 수 있으며 감각 기능장애가 전혀 없음			
습기 정도	1	지속적으로 습함 땀, 소변 등으로 피부가 계속 습한 상태임. 환자를 이동하거나 돌려 눕힐 때 항상 축축하게 전혀 있는 것을 볼 수 있음. 기저귀를 매일 착용하고 교환해주어야 함			
	2	습함 항상은 아니나 자주 습한 상태임 적어도 8시간마다 침대시트를 교환해야 함(3회/일)			
	3	때때로 습함 하루에 한번 정도로 린넨을 교환할 정도로 습한 상태(1회/일)			
	4	거의 습하지 않음 피부가 거의 습하지 않음 정해진 간격으로 린넨을 교환하여도 됨			
활동 정도	1	침상 안정 계속적으로 침대에 누워있어야 함			
	2	의자에 앉을 수 있음 보행능력이 없거나 매우 제한됨. 몸을 지탱할 수 없거나 의자나 휠체어로 옮길 때 도움이 필요로 함			
	3	때때로 보행 눓 동안은 때때로 걸으나 짧은 거리만 가능함 대부분을 침대나 의자에서 보냄			
	4	정상 적어도 하루에 두 번 정도는 산책할 수 있음			
기동력	1	전혀 없음 도움 없이는 신체나 사지를 전혀 움직이지 못함			
	2	매우 제한 가끔 신체나 사지를 움직일 수 있으나 혼자서 자주 하지는 않음			
	3	약간 제한 몸이나 사지를 독립적으로 자주 약간 움직이면서 자세를 바꿈			
	4	정상 도움 없이도 자주 체위변경 가능함			
영양 상태	1	불량 식사의 1/3 이상을 섭취하지 못하고 수분섭취도 부족함 금식 중이거나 수액치료 중임			
	2	부적절함 식사의 1/2 정도를 섭취함 적은 양의 미음을 섭취하거나 Tube feeding함			
	3	적절함 식사의 1/2 이상을 먹음 Tube feeding이나 TPN으로 대부분의 영양요구가 충족됨			
	4	정상 잘 먹음. 가끔 간식도 섭취하여 보충이 필요 없음			
마찰력과 응전력	1	문제 있음 이동시 많은 도움을 필요로 하며 끌지 않고 완전히 옮기기 불가능함. 종종 침대나 의자에 게 미끄러져 자세를 다시 취해야 함. 경직, 경축, 초조가 계속적으로 마찰을 일으킴			
	2	잠재적 문제 있음 최소한의 도움을 받아 움직일 수 있음. 이동시 시트, 의자, 억제대나 다른 도구에 약간 끌림. 때때로 미끄러지거나 의자나 침대에서 대부분은 좋은 자세를 유지함			
	3	문제 없음 침대나 의자에서 혼자 움직일 수 있고 움직이는 동안은 몸을 들어 올릴 수 있음. 침대나 의자에서 좋은 자세를 유지할 수 있음			
총점	구분	평가	총 점		
19~23점	정 상	- 입원 24시간 이내 평가 - 주 1회, 환자상태 변화시 재평가	평가시간	:	:
15~18점	저위험		간호사서명		
14점 이하	고위험				