

YETİŞKİN HASTALAR İÇİN BASI YARASI RİSKİ (Norton Bası Yarası Risk Skalası) DEĞERLENDİRME FORMU

HASTANIN ADI SOYADI	TARİH	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....	...../...../20....
SERVİS ADI	.....	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N	P U A N
FİZİKSEL DURUM	<i>İYİ</i> <i>ORTA</i> <i>ZAYIF</i> <i>ÇOK KÖTÜ</i>	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1
MENTAL DURUM	<i>AÇIK</i> <i>APAT</i> <i>KONFÜZE</i> <i>SPONTAN</i>	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1
AKTİVİTE	<i>YÜRÜYOR</i> <i>YARDIMLA YÜRÜYOR</i> <i>SANDALYEYE BAĞIMLI</i> <i>STUPOR</i>	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1
MOBİLİTE	<i>TAM</i> <i>HAFİF KISITLI</i> <i>ÇOK KISITLI</i> <i>İMMOBİL</i>	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1
İNKONTİNANS	<i>YOK</i> <i>BAZEN</i> <i>GENELLİKLE İDRAR</i> <i>İDRAR VE GAİTA</i>	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1	4 3 2 1
	TOPLAM PUAN																								
	HEMŞİRE ADI SOYADI-İMZA																								
RİSK ÖLÇÜMÜ	PUAN	YAPILMASI GEREKEN FALİYETLER																							
RİSK YOK	12 VE ↑	Haftada bir kez bası yarası riskini yeniden ölç, yatak yarası önleme talimatını uygula.																							
YÜKSEK RİSK	1-11	Her gün bası yarası riskini yeniden ölç, bası yarası oluşma belirtisi var ise gerekli hemşirelik girişimleri uygula.																							

SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
YETİŞKİN HASTALAR İÇİN DÜŞME RİSKİ (İtaki Düşme Riski Skalası) DEĞERLENDİRME FORMU

Minör Risk Faktörleri	İlk Değerlendirme	Post Op Dönem	Hasta Düşme Olayı	Bölüm Değişikliği	Durum Değişikliği 1	Durum Değişikliği 2	Durum Değişikliği 3	Durum Değişikliği 4	Durum Değişikliği 5	Durum Değişikliği 6	Durum Değişikliği 7	Durum Değişikliği 8	Durum Değişikliği 9	Durum Değişikliği 10
65 yaş ve üstü	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Bilinci kapalı	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Son 1 ay içinde düşme öyküsü var	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Kronik hastalık öyküsü var (HT, DM, dolaşım/sindirim Sistemi hast, artrit, paralizi, depresyon, nörolojik hast)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ayakta/yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk desteği, kişi desteği vb.) ihtiyacı var	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Üriner/ Fekal kontinans var	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Görme durumu zayıf	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4'den fazla ilaç kullanımı var	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hastaya bağlı 3'ün altında bakım ekipmanı var(IV inf, solunum cihazı, kalıcı kateter, göğüs tüpü, dren, perfüzyatör, pacemaker vb)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Yatak korkulukları bulunmuyor/çalışmıyor	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Yürüme alanlarında fiziksel engel(ler) var	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Major Risk Faktörleri														
Bilinc açık, koopere değil	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Ayakta/yürürken denge problemi var	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Baş dönmesi var	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Ortostatik hipotansiyonu var	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Görme engeli var	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Bedensel engeli var	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanı var (IV inf, solunum cihazı, kalıcı kateter, göğüs tüpü, dren, perfüzyatör, pacemaker vb.)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımı var (Psikotrop, narkotik, anzodiazepin, nöroleptik, antikoagülan, narkotik analjzik, diüretik, laksatif, antidiyabetik, digoxin, kan basıncını düzenleyici)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
TOPLAM														
DEĞERLENDİRME YAPAN HEMŞİRE ADI-SOYADI														
RİSK DÜZEYİ BELİRLEME TABLOSU														
<input type="checkbox"/> Düşük Risk	Toplam puan 5'in altında		<input type="checkbox"/> Yüksek Risk	Toplam puan 5 ve 5'in üstünde (Hasta Güvenliğinin Sağlanması Talimatına göre hemşirelik girişimleri uygulanır)										

NOT: Risk değerlendirmesi, hastanın başka bir bölüme transferinde, postoperatif dönemde, düşme olaylarında ve durum değişikliklerinde tekrarlanacak ve kaydedilecektir.