



Indicatie risicoscore

Een schaal die veel gebruikt wordt om het risico op decubitus te voorspellen is de Braden schaal. De schaal werkt door middel van scores, wanneer de gehele tabel wordt ingevuld en de score minder dan 8 is, geldt een verhoogd risico op decubitus.

Schaal van Braden voor het voorspellen van de kans op drukgerelateerde wonden. Bron: Barbara Braden en Nancy Bergstrom, copyright 1988, herdrukt met toestemming					
Zintuiglijke waarneming: Het vermogen om zinvol te reageren op aan druk gerelateerd ongemak	Vocht: De mate waarin de huid is blootgesteld aan vocht	Activiteit: De mate van lichamelijke activiteit	Mobiliteit: Het vermogen om de positie van het lichaam te veranderen en te beheersen	Voeding: Gebruikelijke inname van voedsel	Wrijving en ontvelling:
1. Volledig beperkt: Reageert niet op pijnprikkels (geen kreunen, terugschrikken of hijgen) door een verminderd bewustzijnsniveau, verdoving of een beperkt vermogen om pijn te voelen over een groot deel van het lichaamsoppervlak.	1. Voortdurend vochtig De huid wordt vrijwel voortdurend vochtig gehouden door transpiratie, urine etc. Elke keer als de gebruiker wordt verplaatst of gekeerd wordt vocht geconstateerd.	1. Bedlegerig Moet in bed blijven	1. Volledig immobiel Maakt niet de geringste veranderingen in de positie van het lichaam of ledematen zonder hulp.	1. Zeer slecht Eet nooit een volledige maaltijd. Eet zelden meer dan 1/3 van het aangeboden voedsel. Eet 2 porties proteïnen (vlees of zuivelproducten) of minder per dag. Neemt slechts vloeistoffen in. Neemt geen vloeibaar voedingssupplement of is NPO en/of wordt gevoed met heldere vloeistoffen of IV gedurende meer dan 5 dagen.	1. Probleem Heeft matige tot maximale hulp nodig bij het bewegen. Volledig oprichten zonder langs de lakens te schuren is onmogelijk. Glijdt regelmatig omlaag in bed of stoel en vereist regelmatig een herpositionering met maximale hulp. Spasticiteit, contracties of agitatie leidt tot vrijwel voortdurende wrijving.
2. Zeer beperkt Reageert alleen op pijnprikkels. Kan onbehagen alleen uiten door kreunen of rusteloosheid of heeft een zintuiglijke stoornis die het vermogen om pijn of onbehagen te voelen over 1/2 van het lichaam beperkt.	2. Vochtig De huid is vaak maar niet altijd vochtig. Beddengoed moet minstens 3 keer per dag verschoond worden.	2. Aan stoel gebonden Vermogen om te lopen ernstig beperkt of afwezig. Kan eigen gewicht niet dragen en/of moet geholpen worden bij het gaan zitten op stoel of rolstoel.	2. Zeer beperkt Maakt af en toe geringe veranderingen in de positie van lichaam of ledematen, maar is niet in staat om zelfstandig grote veranderingen te maken.	2. Waarschijnlijk onvoldoende Eet zelden een volledige maaltijd en eet meestal slechts ongeveer de helft van het aangeboden voedsel. De inname van proteïnen omvat slechts 3 porties vlees en zuivelproducten per dag. Neemt af en toe een voedingssupplement of krijgt minder dan de optimale hoeveelheid vloeibare of sondevoeding.	2. Potentieel probleem Beweegt zwak of heeft minimale hulp nodig. Tijdens het bewegen glijdt de huid waarschijnlijk enigszins langs de lakens, stoel, banden of andere hulpmiddelen. Behoudt meestal een vrij goede houding op de stoel of in het bed, maar glijdt af en toe omlaag.
3. Licht beperkt Reageert op verbale opdrachten, maar kan onbehagen of de behoefte om omgekeerd te worden niet altijd overbrengen, of heeft enige zintuiglijke beperking die het vermogen om pijn of onbehagen te voelen in één of twee ledematen beperkt.	3. Af en toe vochtig De huid is soms vochtig, verschoning van het beddengoed is ongeveer eens per dag nodig.	3. Loopt af en toe Loopt overdag af en toe, maar alleen over zeer korte afstanden, met of zonder hulp	3. Licht beperkt Maakt onafhankelijk regelmatige, maar geringe veranderingen in de positie van het lichaam of ledematen	3. Voldoende Eet meer dan de helft van de meeste maaltijden. Eet in totaal 4 porties proteïnen per dag. Slaat af en toe een maaltijd af, maar accepteert doorgaans een aangeboden supplement, of is aan sondevoeding of TNP-regime dat waarschijnlijk voldoet aan de meeste voedingsbehoeften.	3. Geen waarneembaar probleem Beweegt zelfstandig in bed of op stoel en heeft voldoende spierkracht om zich bij het bewegen volledig op te richten. Behoudt te allen tijde een goede houding in bed of op de stoel.
4. Geen beperking Reageert op verbale opdrachten. Heeft geen zintuiglijke tekortkoming die de mogelijkheid om pijn of onbehagen te voelen of te uiten beperkt.	4. Zelden vochtig De huid is gewoonlijk droog. Beddengoed moet alleen met normale tussenpozen worden verschoond.	4. Loopt regelmatig Loopt minstens 2 keer per dag buiten de kamer en in de kamer tijdens het wakker zijn.	4. Geen beperking Maakt zonder hulp grote en regelmatige veranderingen in de positie.	4. Uitstekend Eet het grootste deel van elke maaltijd. Slaat nooit een maaltijd af. Eet gewoonlijk in totaal 4 of meer porties vlees en zuivelproducten. Eet soms tussen de maaltijden door. Heeft geen voedingssupplementen nodig.	

Met behulp van de Braden schaal is bij elk van de producten in deze brochure een indicatie aangegeven. Op deze manier is het in één oogopslag duidelijk voor welke risicogroep het product geschikt is. De schaal is onderverdeeld in een drietal stappen.



1. Laag risico



2. Middelhoog risico



3. Hoog risico