

ESCALA DE BRADEN (CRIANÇAS) PARA AVALIAÇÃO DO RISCO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO

| Intensidade e duração da pressão | | | | | Pontos |
|--|---|---|---|--|--------|
| MOBILIDADE Capacidade de alterar e controlar a posição do corpo | 1. Completamente imobilizado Não faz qualquer movimento com o corpo ou extremidades sem ajuda | 2. Muito limitada Ocasionalmente muda ligeiramente a posição do corpo ou das extremidades, mas não é capaz de se virar sozinho | 3. Ligeiramente limitada Faz pequenas e frequentes alterações de posição do corpo e das extremidades sem ajuda | 4. Nenhuma limitação Faz grandes ou frequentes alterações de posição do corpo sem ajuda | |
| ACTIVIDADE Nível de actividade física | → | | | 4. Todos os doentes demasiado jovens para deambular OU caminhar frequentemente: caminha fora do quarto pelo menos duas vezes por dia e dentro do quarto pelo menos de duas em duas horas, durante o tempo em que está acordado | |
| | 1. Acamado O doente está confinado à cama | 2. Sentado Capacidade de marcha gravemente limitada ou inexistente. Não pode fazer carga e/ou tem de ser ajudado a sentar-se na cadeira normal ou de rodas. | 3. Anda ocasionalmente Por vezes caminha durante o dia, mas apenas curtas distâncias, com ou sem ajuda. Passa a maior parte dos turnos deitado ou sentado | | |
| PERCEÇÃO SENSORIAL Capacidade de responder de uma forma adequada em termos de desenvolvimento ao desconforto relacionado com a pressão | 1. Completamente limitada Não reage a estímulos dolorosos (não geme, não se retrai nem se agarra a nada) devido a um nível reduzido de consciência ou à sedação OU Capacidade limitada de sentir dor na maior parte do seu corpo | 2. Muito limitada Reage unicamente a estímulos dolorosos. Não consegue comunicar o desconforto, excepto através de gemidos ou inquietação OU Tem uma incapacidade sensorial que lhe reduz a possibilidade de sentir dor ou desconforto em mais de metade do corpo | 3. Ligeiramente limitada Obedece a instruções verbais, mas nem sempre consegue comunicar o desconforto ou a necessidade de ser mudado de posição OU Tem alguma incapacidade sensorial que lhe reduz a possibilidade de sentir dor ou desconforto em 1 ou 2 extremidades | 4. Nenhuma limitação Obedece a instruções verbais. Não apresenta défice sensorial que possa limitar a capacidade de sentir ou exprimir dor ou desconforto. | |
| Tolerância da pele e estruturas de apoio | | | | | |
| HUMIDADE Nível de exposição da pele à humidade | 1. Pele constantemente húmida A pele mantém-se sempre húmida devido a sudorese, urina, drenagem, etc. É detectada humidade sempre que o doente é deslocado ou virado | 2. Pele muito húmida A pele está frequentemente, mas nem sempre, húmida. Os lençóis têm de ser mudados pelo menos de 8 em 8 horas | 3. Pele ocasionalmente húmida A pele está por vezes húmida, exigindo uma mudança dos lençóis de 12 em 12 horas. | 4. Pele raramente húmida A pele está geralmente seca; os lençóis só requerem uma mudança a cada 24 horas | |
| FORÇAS DE FRICÇÃO E DESLIZAMENTO <i>Fricção:</i> ocorre quando a pele se move contra as superfícies de apoio <i>Deslizamento:</i> ocorre quando a pele e a superfície ossea adjacente deslizam uma contra a outra | 1. Problema significativo Espasticidade, contracturas ou agitação leva a um quase constante movimento e fricção | 2. Problema Requer uma ajuda moderada a máxima para se movimentar. É impossível levantar o doente completamente sem deslizar contra os lençóis. Descai frequentemente na cama ou cadeira, exigindo um reposicionamento constante com ajuda máxima | 3. Problema potencial Movimenta-se com alguma dificuldade ou requer uma ajuda mínima. É provável que, durante uma movimentação, a pele deslize de alguma forma contra os lençóis, cadeira, apoios ou outros dispositivos. A maior parte do tempo, mantém uma posição relativamente boa na cama ou na cadeira, mas ocasionalmente descai | 4. Nenhum problema É possível levantar completamente o doente durante um posicionamento; Move-se na cama e cadeira de forma independente e tem força muscular suficiente para se levantar completamente durante o posicionamento. Mantém sempre uma boa posição na cama ou cadeira, em todas as alturas | |
| NUTRIÇÃO Padrões usuais de alimentação | 1. Muito pobre Está em jejum e/ou a dieta líquida, ou EV por mais de 5 dias OU Albumina < 2,5 mg/dl OU Nunca come uma refeição completa. Raramente come mais de 1/2 da comida que lhe é oferecida. A ingestão de proteínas consiste unicamente em 2 refeições de carne ou lacticínios. Ingerir poucos líquidos. Não toma suplemento dietético. | 2. Inadequada Encontra-se em dieta líquida ou alimentação por SNG/nutrição parentérica, que fornece calorias e minerais inadequados para a idade OU Albumina < 3 mg/dl OU raramente come uma refeição completa e geralmente come apenas cerca de 1/2 da comida que lhe é oferecida. A ingestão de proteínas consiste unicamente em 3 refeições diárias de carne ou lacticínios. Ocasionalmente toma um suplemento dietético. | 3. Adequada Encontra-se a ser alimentado por SNG ou nutrição parentérica, o que fornece calorias e minerais adequados para a idade OU come mais de metade da maior parte das refeições. Come um total de 4 refeições diárias de proteínas (carne, lacticínios). Por vezes recusa uma refeição, mas toma geralmente um suplemento dietético caso lhe seja oferecido | 4. Excelente Encontra-se numa dieta que fornece calorias adequadas à idade. Por exemplo: come/bebe a maioria das refeições/dietas. Nunca recusa uma refeição. Faz geralmente um total de quatro ou mais refeições de carne ou lacticínios. Come ocasionalmente entre as refeições. Não requer suplementos | |
| PERFUSÃO TECIDULAR E OXIGENAÇÃO | 1. Extremamente comprometido Hipotenso (TA Média <50 mmHg;<40 mmHg num recém nascido) OU o doente não tolera fisiologicamente mudanças de posição | 2. Comprometido Normotenso; A saturação de oxigénio pode ser <95% OU a hemoglobina pode ser <10 mg/dl OU o replechimento capilar pode ser >2 segundos; Ph sérico <7,40 | 3. Adequado Normotenso; A saturação de oxigénio pode ser <95% OU a hemoglobina pode ser <10 mg/dl OU o replechimento capilar pode ser >2 segundos; Ph sérico normal | 4. Excelente Normotenso; aturação de oxigénio >95%; Hemoglobina normal; & preenchimento capilar < 2 segundos | |
| Total: | | | | | |