



แบบประเมินของบราเดน (The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

การประเมิน	คะแนน 19 – 23 ไม่มีความเสี่ยง (No risk)	การประเมินซ้ำ	1. ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤต (Intensive Care) ประเมินซ้ำทุก 8 ชั่วโมง/ทุกเวรและเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงอาการ
	คะแนน 15 – 18 มีความเสี่ยง (At risk)		2. ผู้ป่วยทั่วไปประเมินซ้ำทุก 24 ชั่วโมง/ทุกวัน และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงอาการ
	คะแนน 13 – 14 มีความเสี่ยงปานกลาง (Moderate risk)	การปฏิบัติ	ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช พ.ศ.2556
	คะแนน 10 – 12 มีความเสี่ยงสูง (High risk)		
	คะแนน 6 - 9 มีความเสี่ยงสูงมาก (Very high risk)		

Risk Factor	แบบประเมินของบราเดน (The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk)				คะแนน
การรับรู้ความรู้สึก (sensory perception)	1. Complete limited: ถูกจำกัดโดยสมบูรณ์ ไม่สามารถตอบสนองต่อการกระตุ้นด้วยความเจ็บปวด เนื่องจากระดับความรู้สึกลดลง หรือได้รับยาสงบหรือสูญเสีย ประสาทรับความรู้สึกเจ็บปวดทั่วร่างกาย (ไม่สามารถร้องครวญครางสะดุ้งหรือกำมือแน่น)	2. Very limited : ถูกจำกัดมากหรือจำกัดเป็นส่วนใหญ่ ตอบสนองแต่เพียงความรู้สึกเจ็บปวดเท่านั้น ไม่สามารถบอกความรู้สึกไม่สบายโดยคำพูดได้ แต่ร้องครวญครางหรือกระสับกระส่ายหรือมีความ บกพร่องของประสาทรับความรู้สึกในครึ่งล่างหรือ ครึ่งซีกของร่างกาย	3. Slightly limited : ถูกจำกัดเล็กน้อย สามารถ ตอบสนองด้วยการสื่อสารเป็นคำพูดแต่ทำไม่ได้ทุก ครั้งเมื่อรู้สึกไม่สบายหรือเมื่อต้องการเปลี่ยนท่า หรือมีความบกพร่องของประสาทรับความรู้สึก บริเวณแขนหรือขา 1-2 ข้าง	4. No Impairment : ไม่มีข้อจำกัด สามารถตอบสนองบอกสิ่งที่ต้องการ ได้ ประสาทการรับรู้ปกติ สามารถ สื่อสารบอกความเจ็บปวดหรือ ไม่สบายได้	
ความชื้นของผิวหนัง (Moisture)	1.Constantly Moist : ผิวหนังเปียกชื้นตลอดเวลาจากเหงื่อ ปัสสาวะ ฯลฯ ตรวจพบทุกครั้งที่มีกษติขยันทหรือพลิกตะแคง ตัวผู้ป่วย	2.Very Moist : ผิวหนังค่อนข้างเปียกชื้น บ่อยครั้งที่ มีการเปียกชุ่ม แต่ไม่ใช่ตลอดเวลา มีการเปลี่ยนผ้า ปูที่นอนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อเวร	3.Occasionally Moist : ผิวหนังเปียกชื้นเป็นครั้งคราว ได้รับการเปลี่ยน ผ้าปูที่นอนอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	4.Rarely Moist : ไม่มีภาวะผิวหนังเปียกชื้น ผิวหนังแห้ง ปกติ เปลี่ยนผ้าปูที่นอนตามปกติ	
ความสามารถในการทำ กิจกรรม(Activity)	1. Bedfast : อยู่บนเตียงตลอดเวลา	2. Chairfast : ถูกจำกัดอยู่บนเก้าอี้ ผู้ป่วยมีข้อจำกัดไม่สามารถเดินได้ด้วยตัวเอง ไม่สามารถลงน้ำหนักบนเท้าทั้ง 2 ข้าง ต้องมีคน ช่วยพยุงไปนั่งเก้าอี้หรือรถเข็น	3. Walk Occasionally : สามารถเดินได้เองเป็นครั้ง คราว ซึ่งอาจมีหรือไม่มี ผู้ช่วยพยุง ระยะเวลาที่เดิน เป็นระยะสั้นๆ เวลาส่วนใหญ่จะอยู่แต่บน ที่นอน	4. Walk Frequency : เดินได้เอง ลุกเดินออกนอกห้องพักอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน และเดินเล่นภายใน ห้องพักได้อย่างน้อยทุกๆ 2 ชั่วโมง	
ความสามารถในการ เคลื่อนไหวของร่างกาย (Mobility)	1. Complete Immobile : เคลื่อนไหวไม่ได้เลย ไม่สามารถเปลี่ยนอิริยาบถของร่างกายโดยปราศจากการ ช่วยเหลือ	2. Very limited : มีข้อจำกัดมาก สามารถเปลี่ยน อิริยาบถของร่างกายหรือเคลื่อนไหวแขน ขาได้เอง เป็นบางครั้งและกระทำได้เพียงเล็กน้อย	3. Slightly limited : มีข้อจำกัดเล็กน้อย สามารถ เปลี่ยนอิริยาบถของร่างกายได้เล็กน้อยและทำได้ บ่อย แต่สามารถขยับแขน ขาได้อย่างอิสระ	4. No Limitation : ไม่มีข้อจำกัด สามารถเคลื่อนไหวแขน ขาได้อย่าง อิสระโดยไม่ต้องการผู้ช่วยเหลือ	
ภาวะโภชนาการ (Nutrition)	1. Very poor : ทุพโภชนาการ ได้รับอาหารไม่เพียงพอ ไม่เคย รับประทานได้หมด มีน้อยครั้งที่จะรับประทานอาหารได้ มากกว่า 1/3 ของอาหารที่จัดให้ ได้รับอาหารประเภทโปรตีน (เนื้อสัตว์, นม) วันละ 2 มื้อหรือน้อยกว่า ตมน้ำได้น้อย ไม่ได้ รับประทานอาหารเหลวเพื่อทดแทนอย่างเพียงพอ หรือไม่ได้ รับประทานอาหารทางปาก และ/หรือได้อาหารเหลวใสหรือ ได้รับเฉพาะสารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นเวลามากกว่า 5 วัน	2. Probably Inadequate : ได้รับอาหารค่อนข้างไม่เพียงพอ รับประทานอาหารไม่คอยหมด รับประทานเพียง 1/2 ของ อาหารที่จัดมาให้ ได้รับอาหารประเภทโปรตีน (เนื้อสัตว์, นม) วันละ 3 มื้อ รับประทานอาหารเสริม เป็นครั้งคราว หรือ ได้รับอาหารเหลวหรืออาหาร ทางสายยางน้อยกว่าปริมาณที่สมควรจะได้รับ	3. Adequate : ได้รับอาหารเพียงพอ รับประทาน อาหารได้มากกว่า 1/2 ของอาหารที่จัดมาให้ ได้รับ อาหารประเภทโปรตีน (เนื้อสัตว์, นม) วันละ 4 มื้อ ไม่คอยปฏิเสธการรับประทานอาหารและ รับประทานอาหารเสริมเพิ่มเติม หรือได้รับอาหาร ทางสายยางหรือสารอาหารทางหลอดเลือดดำ เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย	4. Excellent : รับประทานอาหารได้ ดีมาก หมดทุกมื้อ ไม่คอยปฏิเสธ ได้รับอาหารประเภทโปรตีน (เนื้อสัตว์ , นม) วันละ 4 มื้อหรือมากกว่า มีอาหารระหว่างมื้อเป็นบางครั้ง ไม่จำเป็นต้องได้รับอาหารเสริม	
แรงเสียดสีและแรงเฉือน (Friction and Shear)	1. Problem : มีปัญหา ต้องใช้ผู้ช่วยจำนวนปานกลางไป จนถึงมากในการเคลื่อนย้าย การเคลื่อนย้ายโดยวิธีการยก เป็นไปได้อย่างยาก มีการไหลเลื่อนลงบนเก้าอี้และบนเตียง ค่อนข้างบ่อย เมื่อมีการเปลี่ยนท่าต้องใช้ผู้ช่วยจำนวนมาก มีการหดเกร็งหรือสั่นซึ่งจะทำให้เกิดการเสียดสีเป็นระยะ	2. Partial Problem : แนวโน้มมีน่าจะเป็นปัญหา สามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างอิสระหรือใช้ผู้ช่วยน้อย ระหว่างการเคลื่อนย้ายผิวหนังอาจเสียดสีหรือ กระทบกับผ้าปูที่นอน เก้าอี้หรืออุปกรณ์ต่างๆ ส่วน ใหญ่สามารถทรงตัวได้ดีเมื่ออยู่บนเตียงหรือเก้าอี้ มี การไหลเลื่อนเป็นครั้งคราว	3. No Apparent Problem : ไม่มีปัญหาอย่าง เด่นชัด สามารถเคลื่อนย้ายบนเตียงและเก้าอี้ได้ อย่างอิสระ มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเพียง พอที่จะยกตัวระหว่างการเคลื่อนย้าย สามารถดำรง อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมทั้งบนเตียงและเก้าอี้ได้ ตลอดเวลา		
คะแนนรวม					

