

N° dossier
Nom
Prénom
Date de naissance
NAM
Nom de la mère
Prénom de la mère
Nom du père
Prénom du père

ÉVALUATION DU RISQUE DE DÉVELOPPER DES LÉSIONS DE PRESSION

Direction clinique _____		Programme _____		Site _____				
ÉCHELLE DU RISQUE DE BRADEN					Date (aaaa/mm/jj)			
PERCEPTION SENSORIELLE Capacité de répondre d'une manière significative à l'inconfort causé par la pression.	1. COMPLÈTEMENT LIMITÉE Absence de réaction (ne gémit pas, ne sursaute pas, n'a pas de réflexe de préhension) aux stimuli douloureux dû à une diminution du niveau de conscience ou à la sédation OU à une altération sensorielle qui limite la capacité de ressentir de la douleur ou l'inconfort sur la moitié de son corps.	2. TRÈS LIMITÉE Répond seulement aux stimuli douloureux. Ne peut communiquer l'inconfort que par des gémissements ou de l'agitation OU à une altération sensorielle qui limite la capacité de ressentir de la douleur ou l'inconfort sur la moitié de son corps.	3. LÉGÈREMENT LIMITÉE Répond aux ordres verbaux, mais ne peut pas toujours communiquer l'inconfort ou le besoin d'être tourné OU a une certaine altération sensorielle qui limite sa capacité de ressentir de la douleur ou l'inconfort dans un ou deux de ses membres.	4. AUCUNE ATTEINTE Répond aux ordres verbaux. N'a aucun déficit sensoriel qui pourrait limiter sa capacité de ressentir ou d'exprimer de la douleur ou de l'inconfort.				
HUMIDITÉ Degré d'humidité auquel la peau est exposée.	1. CONSTAMMENT HUMIDE La peau est presque constamment humide à cause de la transpiration, de l'urine, etc. La moiteur est notée chaque fois que la personne est changée de position.	2. TRÈS HUMIDE La peau est souvent, mais pas toujours humide. La literie doit être changée au moins une fois par quart de travail.	3. OCCASIONNELLEMENT HUMIDE La peau est occasionnellement humide et nécessite un changement de literie additionnel environ une fois par jour.	4. RAREMENT HUMIDE La peau est habituellement sèche. La literie est changée aux intervalles habituels.				
ACTIVITÉ Degré d'activité physique.	1. ALITÉ Confinement au lit.	2. CONFINEMENT AU FAUTEUIL La capacité de marcher est très limitée ou inexistante. Ne peut supporter son propre poids et/ou a besoin d'aide pour s'asseoir dans le fauteuil ou le fauteuil roulant.	3. MARCHE À L'OCCASION Marche occasionnellement pendant la journée, mais sur de très courtes distances, avec ou sans aide. Passe la plupart du temps de chaque quart de travail au lit ou dans le fauteuil.	4. MARCHE FRÉQUEMMENT Marche hors de la chambre au moins deux fois par jour et dans la chambre au moins une fois toutes les deux heures en dehors des heures de sommeil.				
MOBILITÉ Capacité de changer et de contrôler la position de son corps.	1. COMPLÈTEMENT IMMOBILE Incapable de faire le moindre changement de position de son corps ou de ses membres sans assistance.	2. TRÈS LIMITÉE Fait occasionnellement de légers changements de position de son corps ou de ses membres, mais est incapable de faire des changements fréquents ou importants de façon indépendante.	3. LÉGÈREMENT LIMITÉE Fait de fréquents mais légers changements de position de son corps ou de ses membres de façon indépendante.	4. NON LIMITÉE Fait des changements de position importants et fréquents sans aide.				

ÉCHELLE DU RISQUE DE BRADEN				Date (aaaa/mm/jj)				
NUTRITION Profil de l'alimentation habituelle.	1. TRÈS PAUVRE Ne mange jamais un repas complet. Mange rarement plus du tiers de tout aliment offert. Mange deux portions ou moins de protéines (viande ou produits laitiers) par jour. Boit peu de liquide. Ne prend pas de supplément nutritionnel liquide OU ne prend rien par la bouche et/ou reçoit une diète liquide ou une perfusion intraveineuse pendant plus de 5 jours.	2. PROBABLEMENT INADÉQUATE Mange rarement un repas complet et ne mange généralement que la moitié de tout aliment offert. L'apport de protéines comporte 3 portions de viande ou de produits laitiers par jour. Prend occasionnellement un supplément nutritionnel OU reçoit une quantité insuffisante de liquide.	3. ADÉQUATE Mange plus de la moitié de la plupart des repas. Mange un total de 4 portions de protéines (viande, produits laitiers) chaque jour. Peut refuser à l'occasion un repas, mais prend habituellement un supplément nutritionnel s'il est offert OU est alimenté par gavage ou par alimentation parentérale totale qui répond probablement à la plupart des besoins nutritionnels.	4. EXCELLENTE Mange presque entièrement chaque repas. Ne refuse jamais un repas. Mange habituellement un total de 4 portions ou plus de viande et de produits laitiers. Mange occasionnellement entre les repas. Un supplément nutritionnel n'est pas nécessaire.				
	FRICION ET CISAILLEMENT	1. PROBLÈME L'usager a besoin d'une aide modérée à maximale pour bouger. Il est impossible de le soulever complètement sans que sa peau frotte sur les draps. Il glisse fréquemment dans le lit ou le fauteuil, ce qui requiert qu'il soit positionné fréquemment avec une aide maximale. La spasticité, les contractures ou l'agitation entraînent une friction presque constante.	2. PROBLÈME POTENTIEL L'usager bouge faiblement ou requiert une aide minimale. Pendant un changement de position, la peau frotte probablement jusqu'à un certain degré contre les draps, le fauteuil, les contentions ou autres appareils. Il maintient la plupart du temps une assez bonne position dans le fauteuil ou le lit, mais il glisse à l'occasion.	3. AUCUN PROBLÈME APPARENT L'usager bouge de façon indépendante dans le lit ou le fauteuil et a suffisamment de force musculaire pour se soulever complètement pendant un changement de position. Il maintient en tout temps une bonne position dans le lit et le fauteuil.				
Scores à l'échelle de Braden		Niveaux de risques		Total des points				
De 19 à 23		Risque nul à très faible		Initiales				
De 15 à 18		Risque faible						
De 13 à 14		Risque modéré						
De 10 à 12		Risque élevé						
Plus petit ou égal à 9		Risque très élevé						
Initiales	Signature	Profession	Initiales	Signature	Profession			