

Braden Scale

Bron: Bergstrom, N., Braden, B. J., Laguzza, A., & Holman, V. (1987). The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. *Nursing Research*, 36, 205-210.

Parameter	Finding	Description	Points
sensory perception (able to respond meaningfully to pressure related discomfort)	no impairment	responds to verbal commands. Has no sensory deficit that would limit ability to feel or voice pain or discomfort	4
	slightly limited	responds to verbal commands but cannot always communicate discomfort or need to be turned. Also may have some sensory impairment which limits ability to feel pain or discomfort in 1-2 extremities.	3
	very limited	responds only to painful stimuli and cannot communicate discomfort except by moaning or restlessness. Also may have sensory impairment that limits the ability to feel pain or discomfort over half of the body	2
	completely limited	unresponsive to painful stimuli. Also may have limited ability to feel pain over most of body surface	1
moisture (degree to which skin is exposed to moisture)	rarely moist	skin is usually dry, and linen only requires changing at routine intervals	4
	occasionally moist	Skin is occasionally moist, requiring an extra linen change about once a day	3
	very moist	skin is often but not always moist.	2
	constantly moist	skin is kept moist almost constantly	1
activity (degree of physical activity)	walks frequently	walks outside of room at least twice a day and inside room	4
	walks occasionally	walks occasionally during day but for very short distances, with or without assistance	3
	chairfast	ability to walk severely limited or nonexistent	2
	bedfast	confined to bed	1
mobility (ability to change and control body position)	no limitations	makes major and frequent changes in position without assistance	4
	slightly limited	makes frequent though slight changes in body or extremity position independently	3
	very limited	makes occasional slight changes in body or extremity but unable to make significant changes independently	2
	completely immobile	does not make even slight changes in body or extremity position without assistance	1
nutrition (usual food intake pattern)	excellent	eats most of every meal and never refuses a meal	4
	adequate	eats over half of most meals and may occasionally refuse a meal	3
	probably inadequate	rarely eats a complete meal and has decreased protein intake	2
	very poor	never eats a complete meal and rarely eats more than a third of food offered. Also if NPO or on clear fluid or IVs for more than 5 days	1

shear & friction	no problem apparent	moves in bed and in chair independently and has sufficient muscle strength to lift up completely during move.	3
	potential problem	moves feebly or requires minimum assistance	2
	problem present	requires moderate to maximum assistance in moving; complete lifting without sliding against sheets is impossible.	1

Reprinted with permission from Dr. B. Braden.

Vertaling Bradenschaal

Bron: Defloor T., Herremans A., Grypdonck M. et al. Herziening Belgische richtlijnen voor Decubituspreventie. Brussel: Federaal Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu, 2004.

Richtlijnen: De Bradenschaal is een meetinstrument samengesteld uit zes items, namelijk zintuiglijke waarneming van pijn en ongemak, vochtigheid van de huid, activiteit, mobiliteit, voedingstoestand en frictie- en schuifkrachten. De totaalscore op deze zes items varieert tussen 6 en 23. Hoe hoger de score, hoe lager het decubitusrisico. Patiënten met een score lager dan 17 worden als risicopatiënt beschouwd in het ontwikkelen van decubitus.

Waarneming van pijn en ongemak	Vochtigheid huid	Activiteit
1. Totaal verstoerd 2. Zeer verstoerd 3. Licht verstoerd 4. Geen stoornis	1. Altijd vochtig 2. Meestal vochtig 3. Soms vochtig 4. Zelden vochtig	1. Bedgebonden 2. Steekgebonden 3. Leept af en toe 4. Leept vaak rond
Mobiliteit	Voeding	Wrijving en schuiven
1. Volledig immobiel 2. Zeer beperkt 3. Licht beperkt 4. Geen beperkingen	1. Onvoldoende 2. Waarschijnlijk ontoereikend 3. Toereikend 4. Uitstekend	1. Actueel probleem 2. Mogelijk probleem 3. Geen zichtbaar probleem

Uitleg

Waarneming van pijn en ongemak

1. Totaal verstoord

Peept uit op pijnlijke gevoelens die voortdurend optreden en vaak niet te genezen zijn vanwege een verhoogd risico op infectie OF beperkt vermogen om pijn te voelen over het grootste deel van het oppervlak van het lichaam.

2. Zeer verstoord

Peept uit op pijnlijke, hevige gevoelens die voortdurend optreden in de vorm van een verhoogd risico op infectie OF heeft een zwaar zenuwachtig gevoel dat het vermogen beperkt om pijn te voelen over 1/3 van het lichaam.

3. Licht verstoord

Peept op sporadische gevoelens, maar kan niet altijd zeggen of de gevoelen af te maken of te maken of gedeeltelijk te voelen OF heeft een zwaar zenuwachtig gevoel dat het vermogen beperkt om pijn te voelen in maximaal 1 of 2 lichaamsdelen.

4. Geen stoornis

Peept op sporadische gevoelens. Heeft geen zenuwachtig gevoel dat het vermogen beperkt om pijn te voelen te allen tijde.

Vochtigheid huid

1. Altijd vochtig

De patiënt is vochtig, vries, enz. wordt de huid bijna constant vochtig gehouden. Tijdens wanneer de patiënt wordt verwarmd of gedroogd, wordt vocht vastgehouden.

2. Meestal vochtig

De huid is vaak, doch niet altijd vochtig. Het beddengoed (bv. dekbedden, onderkleding) moet in minimaal één keer per 24 uur worden vervangen.

3. Soms vochtig

De huid is af en toe vochtig, waardoor het beddengoed ongeveer eenmaal per dag extra vervangen moet worden.

4. Zelden vochtig

De huid is meestal droog, het beddengoed moet enkele op de gebruikelijke tijdsintervallen worden vervangen.

Activiteit

1. Bedgebonden

Bijt 14u of 14u in bed.

2. Stoelgebonden

Vermogen om op te staan is ernstig beperkt of onbestaand. Kan zijn (haar) eigen gewicht niet dragen en/of voortin staat of rolstoel worden geholpen.

3. Looptaf en toe

Loopt af en toe overdag, maar over zeer korte afstanden, met of zonder hulp. Brengt het grootste gedeelte van elke shift in bed of stoel door.

4. Loopt vaak rond

Verdient minstens twee keer per dag buiten de kamer rond, en binnen de kamer minstens eenmaal om de 1 uur tijdens de dag.

Mobiliteit

1. Volledig immobiel

Zeer nadere hulp is de bezetting van zijn lichaam of in het algemeen zelfs geen kleine veranderingen aanbrengen.

2. Zeer beperkt

Braagt een aanzienlijk kleine veranderingen aan in de bezetting van zijn lichaam of exterieur lichaam, maar is niet in staat om frequente of beduidende veranderingen aanbrengt uit te voeren.

3. Licht beperkt

Zeer aanvaardbaar frequente en kleine veranderingen aanbrengen in de bezetting van zijn lichaam of exterieur lichaam.

4. Geen beperkingen

Braagt frequent en grote veranderingen aan in zijn bezetting, zonder dat hij daarbij geholpen wordt.

Voeding

1. Onvoldoende

Eet nooit een volledige maaltijd. Eet zeker meer dan 1/3 van het voedsel dat hem wordt aangeboden. Eet 1 portie vlees- of melkproducten) of ander per dag. Paas! vleesloffe maaltijd is slecht voor veebaar voedingsapparaat. CF Erigt als parasitol wordt gedomd voor dan 5 dagen of deze vleesloffe of laboraceus geroed.

2. Waarschijnlijk ontoereikend

Eet zelden een volledige maaltijd en eet over het algemeen slechts ongeveer 1/2 van het aangeboden voedsel. Zijn problemen kunnen te beperkt tot 1 portie vlees- of melkproducten per dag. Neemt af en toe een voedingsapparaat. CF Erigt als parasitol dan de opname hoeveelheid veebaar voedsel of vte goede kogenad.

3. Toereikend

Eet meer dan de helft van de maaltijd maaltijden. Eet elke dag 1 portie porties vlees- of melkproducten). Weigert af en toe een maaltijd, maar neemt gewoont een supplement van een maaltijd. OF Werkt met goede gewoont of krijgt T²H (bijal parametrisatie): verwandelt wordt in de maaltijd behalve maaltijd

4. Uitstekend

Eet het grootste gedeelte van elke maaltijd op. Weigert nooit een maaltijd. Eet meestal 3 of meer porties vlees- of melkproducten per dag. Eet te veel maaltijden dan de maaltijden. Heeft geen bijvoeding nodig.

Wrijving en schuiven

1. Probleem

Heeft moeite tot volledige hulp nodig om zich te bewegen. Kan niet volledig overland komen zonder langs de letens te schuiven. Glijdt in bed of stoel vaak naar beneden, zodat het frequent nodig is hem met volledige hulp terug op de plaats te zetten. Spastische, serene trekkingen of agitate leiden tot bijna constante wrijving.

2. Mogelijk probleem

Beweegt zich lichtjes of heeft minimaal hulp nodig. Tijdens het bewegen schuift de zijd waarschijnlijk te zware mat langs de letens, tegen de stoel of andere toestellen. Behoudt in stoel of bed meestal een relatief goede houding, maar glijdt af en toe naar beneden.

3. Geen probleem

Beweegt zich in bed en/of op onafhankelijk en heeft voldoende spierkracht om tijdens een beweging volledig overland te komen. Behoudt in bed of stoel zelf een goede houding.