

SCALE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Sara NEGRI

AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA C.T.O. / M.ADELAIDE TORINO

UNITA' SPINALE UNIPOLARE

Direttore Dott.ssa M. V. Actis

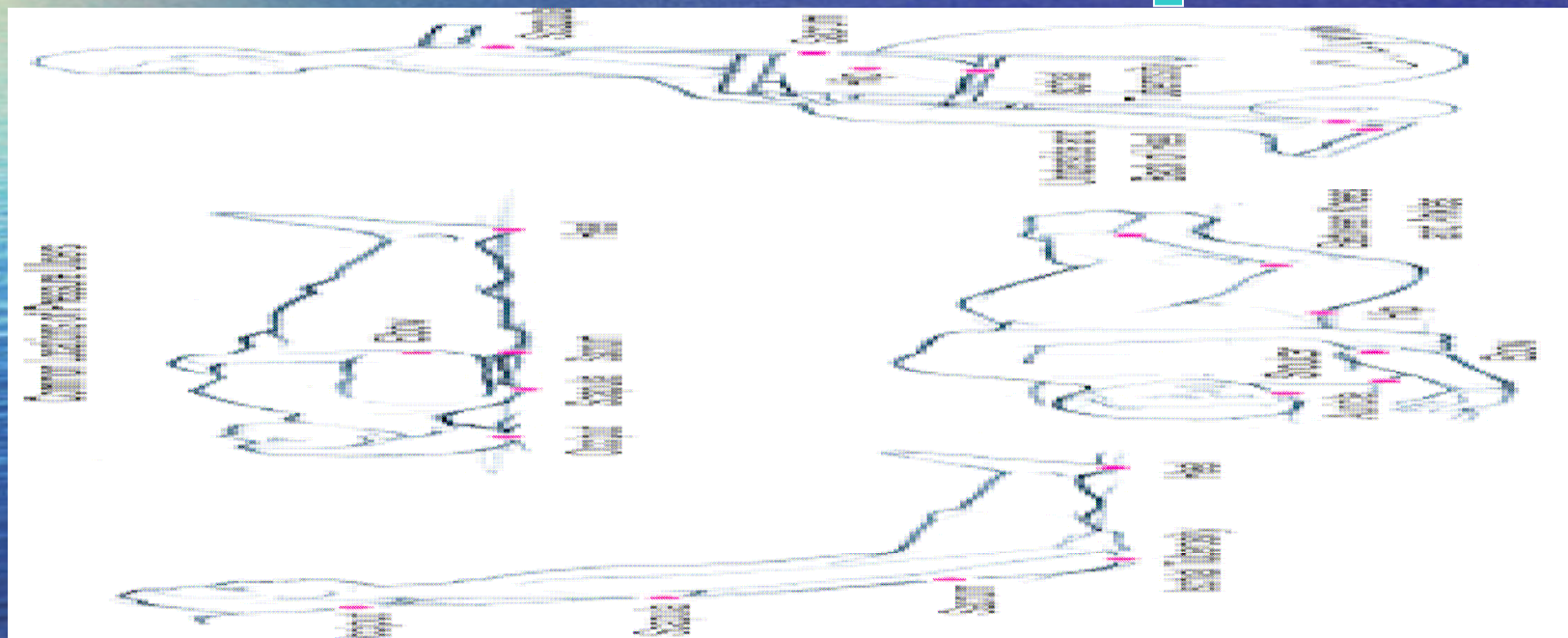


DEFINIZIONE LdP (EPUAP)

Area localizzata di danno di cute e sottocute causata da: pressione, trazione, frizione o da una combinazione di questi fattori

- **PRESSIONE:** fattore patogen. più importante. Quando?
- Pressione esterna > Press. Circol. Capillare (32 mmHg)
- Press. a livello sacro o trocant. fino a 100-150 mmHg.

SEDI TIPICHE



PREVENZIONE

- **VALUTAZIONE DEL RISCHIO** (Scale di Braden, Norton Plus ecc.): al momento del ricovero e valutazioni successive sec. quadro clinico
- **PROVVEDIMENTI ENTRO 12 H DALL'IDENTIFIC. RISCHIO**: mobilizz. periodica, presidi antidecubito, precoce trattamento cute.
- **CORREZIONE CARENZE NUTRIZIONALI** (predittore indipendente sviluppo udd)

SCALE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Per identificare e quantificare i fattori che sono causa di LdP sono state create delle scale di valutazione che, analizzando parametri quali mobilità, attività, stato nutrizionale, stato mentale, incontinenza, condizioni generali, peso ed età permettono una standardizzazione del rischio

SCALE DI VALUTAZIONE RISCHIO

AHCPR - EPUAP

- Norton**
- Braden**

AISLeC

- Norton**
- Norton-Stotts**
- Braden**

- Gosnell**
- Knoll**
- Waterlow**
- Exton-Smith**
- Husain**
- Guttman**
- Dowling**

SCALA NORTON

(Doreen Norton, 1962-600 pz)

- Condizioni fisiche
- Stato mentale
- Deambulazione
- Mobilizzazione
- Incontinenza

PUNTEGGIO 1 – 4: somma=INDICE DI RISCHIO
(semplicistica e poco sensibile)

SCALA NORTON

Parametri	P.1	P.2	P.3	P.4
Condizioni generali	Pessime	Scadenti	Discrete	Buone
Stato mentale	Stuporoso	Confuso	Disorientato	Lucido
Deambulazione	Allettato	Costretto su sedia	Deambula con appoggio	Normale
Mobilità	Immobile	Molto limitata	Leggermente limitata	Normale
Incontinenza	Doppia	Abituale (urine)	Occasionale	Assente

NORTON PLUS

- Integrazione dei dati con altri 7 parametri per ↑ la sensibilità
- INDICE DI RISCHIO = punteggio Norton (punteggio A) – punt. parametri aggiuntivi (punteggio B)



NORTON PLUS

INDICE DI RISCHIO= punteggio Norton (A) – punteggio param. agg. (B) VALORI= 0 < 10 RISCHIO ELEVATO

Diagnosi clinica di diabete	Si	No
Diagnosi clinica di ipertensione	Si	No
Ematocrito (M < 41% F < 36%)	Si	No
Albumina (<3,3 g/dl)	Si	No
Temperatura corporea (T>37,6)	Si	No
Uso di 5 o + farmaci	Si	No
Modificazione dello stato mentale nelle prime 24 ore con comparsa di confusione mentale o letargia	Si	No

SCALA DI BRADEN

L'unica che prende in considerazione il parametro "FRIZIONE"

PUNTEGGIO = 0 < 16 RISCHIO

Parametri	Variabili P.4	P.3	P.2	P.1
Percezione sensoriale	Non limitata	Poco limitata	Molto limitata	Completamente limitata
Umidità	Raramente umida	Occasionalmente umida	Spesso umida	Permanentemente umida
Attività	Cammina spesso	Cammina occasionalmente	In poltrona	Allettato
Mobilità	Non limitata	Parzialmente limitata	Molto limitata	Assente
Alimentazione	Eccellente	Adeguate	Probabilmente inadeguata	Assente
Frizione/ scivolamento		Assente	Potenzialmente presente	Presente

SCALA DI WATERLOW Molto completa		Aspetto cute		Fattori particolari di rischio	
		<ul style="list-style-type: none"> ● Sana ● Edematosa ● Pallida ● Erosa 	1 2 3 4		
Mobilità		Sesso/Età		1) Stato malnutrizionale	
<ul style="list-style-type: none"> ● Normale ● Irrequietezza/Agitazione ● Apatia ● Pt immobilizzato ● Pt supino ● Pt in poltrona o in carrozzina 	0 1 2 3 4 5	<ul style="list-style-type: none"> ● Maschio ● Femmina ● 14 - 49 ● 50 - 64 ● 64 - 74 ● 75 - 80 ● >81 	1 2 1 2 3 4 5	<ul style="list-style-type: none"> ● Cachessia terminale ● Insufficienza cardiaca ● Vasculopatia periferica ● Anemia ● Fumo 	8 5 5 2 1
Appetito/Nutrizione		Continenza		2) Deficit neurologico	
<ul style="list-style-type: none"> ● Normale ● Scarso ● Sondino ● Nutrizione parenterale 	0 1 2 3	<ul style="list-style-type: none"> ● Presente ● Occasionale ● Incontinenza alle feci ● Incontinenza Doppia 	0 1 2 3	<ul style="list-style-type: none"> ● Diabete, ictus ● Paraplegia 	4 6
				3) Interventi chirurgici	
				<ul style="list-style-type: none"> ● Chirurgia ortopedica ● Chirurgia addominale ● Interventi > 2 ore 	
				4) Farmacoterapia	
				<ul style="list-style-type: none"> ● Citossici ● Corticosteroidi 	
Punteggio totale	10-14 (paziente a rischio) 15-19 (paziente ad alto rischio) >= 20 (paziente ad altissimo rischio)				

SCALA DI KNOLL

Stato di salute generale

- 1) buono
- 2) discreto
- 3) scarso
- 4) compromesso

Stato di coscienza

- 1) Vigile
- 2) Letargico
- 3) Semi-comatoso
- 4) Comatoso

Attività

- 1) Paziente che deambula da solo
- 2) Deambula con aiuto
- 3) Carrozzina
- 4) Allettato

Malattie predisponenti

- 1) Assente
- 2) Lieve entità
- 3) Modestà entità
- 4) Gravi

Mobilità

- 1) Completo
- 2) Limitato
- 3) Molto limitato
- 4) Immobilizzato

Alimentazione

- 1) Buona
- 2) Discreta
- 3) Scarsa
- 4) Non si alimenta

Assunzioni liquidi per os

- 1) Buona
- 2) Discreta
- 3) Scarsa
- 4) Non si alimenta

Malattie: diabete, neuropatie,
patologie vascolari, ins. Renale

PUNTEGGIO= 0 >12 rischio ALTO

SCALA EXOTON-SMITH

meno utilizzata

Punti	Condizioni	Stato mentale	Attività	Motilità	Incontinenza
4	Buone	Vigile	Deambula	Conservata	Assente
3	Discrete	Apatico	Deambula con aiuto	Poco limitata	Saltuaria
2	Scadute	Confuso	Seduto	Molto limitata	Abituale (urine)
1	Cattive	Coma	Allettato	Assente	Abituale doppia

UTILIZZO SCALE

- **Valutazione di parametri definiti, da questi derivano dei punteggi numerici (SCORE)**
- **Permettono una valutazione obiettiva del rischio di insorgenza di una lesione da pressione in un paziente**

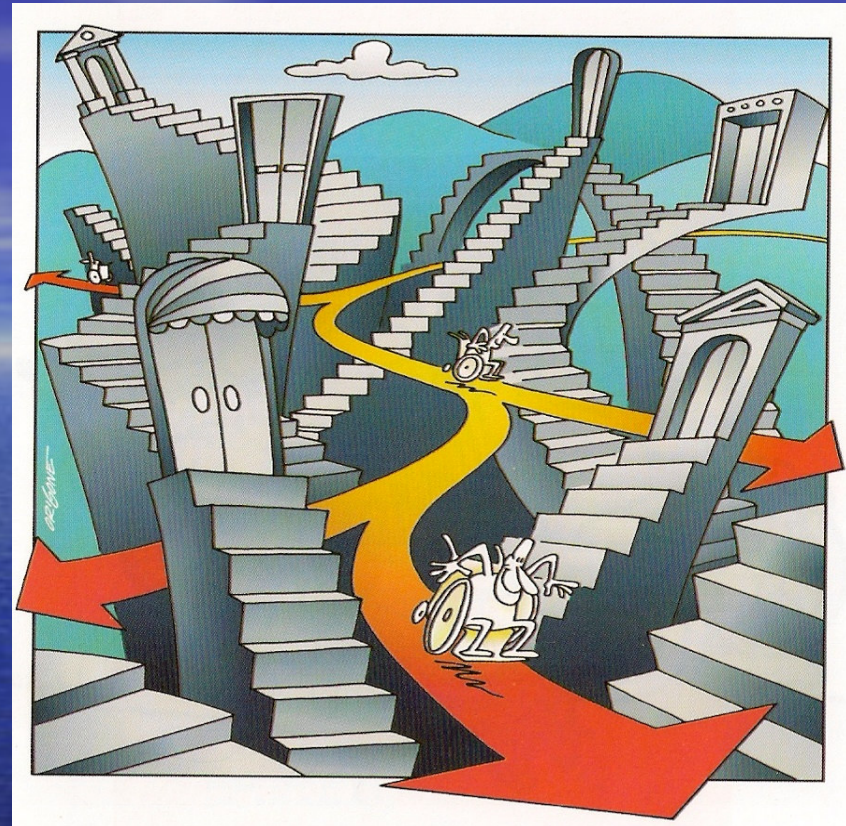
UTILIZZO SCALE

- **Il loro utilizzo permette di razionalizzare le risorse per la prevenzione**
- **Gli SCORE NUMERICI possono fornire indicazioni nella scelta del tipo di presidio da impiegare**
- **Vanno eseguite periodicamente**

TABELLA COMPARATIVA

Parametri di valutazione	Scala Norton plus	Scala Waterlow	Scala Braden	Scala Knoll
Mobilità	X	X	X	X
Attività	X		X	X
Stato nutrizionale		X	X	X
Stato mentale	X		X	X
Percezione mentale			X	
Umidità/ incontinenza	X	X	X	X
Condizioni generali	X		X	X
Tipo di pelle		X		
Medicazioni				
Attrito			X	
Peso		X		
Età		X		
Sesso		X		
Fattori predisponenti	X	X		X

VALORE PROGNOSTICO E PREDITTIVITA'



Valore prognostico	Norton	Waterlow	Braden
Sensibilità	81 %	95 %	91 %
Specificità	59 %	44 %	62 %
Valore predittivo positivo	33 %	29 %	37 %
Valore predittivo negativo	93 %	97 %	96 %
Percentuale corretta	63 %	54 %	68 %

BIBLIOGRAFIA

- AHCPR Panel: Pressure Ulcer Prevention Guidelines (1992)
- Pronosticare il rischio di ulcere da compressione mediante le scale di Norton, Braden e Waterlow in un ospedale per la riabilitazione di Hong-Kong - Meiche Pang S., Kwok-shing Wong T.- Helios- 3/1999
- 49° Congresso SIGG, Firenze-3-7/11/2004, Anziani con lesioni da pressione all'ingresso in RSA: valutazione dei fattori di rischio (Università di Pisa)
- Le scale di valutazione del rischio per lesioni da decubito - G. Nebbioso, F. Petrella, 2004. Manuale per il trattamento lesioni da decubito.
- Braden Scale Research to Practice- Barbara Fuller, National Institute of Health, Bethesda, Maryland 2004
- Aggiornamenti secondo linee-guida internazionali lesioni da pressione, dalla prevenzione alla cura – C. Frangione, E. Radagna, F. Tortorelli – Matera 2007



GRAZIE