南京鼓楼医院集团仪征医院

**压疮预防及观察记录** 表2

病区 姓名 住院号 入院诊断

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 日期 |  |  |  |  |  |
| Braden评分 |  |  |  |  |  |
| 压疮护理措施 | 预防措施 |  |  |  |  |  |
| 处理措施 | 口基本措施 口伤口换药口压疮贴膜口局部药疗 | 口基本措施 口伤口换药口压疮贴膜口局部药疗 | 口基本措施 口伤口换药口压疮贴膜口局部药疗 | 口基本措施 口伤口换药口压疮贴膜口局部药疗 | 口基本措施 口伤口换药口压疮贴膜口局部药疗 |
| **压疮评估** | 压疮部位 | A 枕部 B 耳部 C 肩胛部 D 骶尾部 E 髋部 F 肘部 G 坐骨结节 H 膝部 I 股骨粗隆 J 足踝部 K 足跟部 L 其它 |
| 伤口大小长×宽（cm） |  |  |  |  |  |
| 潜行伤口（cm） |  |  |  |  |  |
| 窦道深度（cm） |  |  |  |  |  |
| 压疮分级 |  |  |  |  |  |
| 伤口基底颜色 | □红 □紫红□黄 □黑 | □红 □紫红□黄 □黑 | □红 □紫红□黄 □黑 | □红 □紫红□黄 □黑 | □红 □紫红□黄 □黑 |
| 伤口渗出 | □多 □较多□少 □无 | □多 □较多□少 □无 | □多 □较多□少 □无 | □多 □较多□少 □无 | □多 □较多□少 □无 |
| 伤口周围皮肤情况 | □红 □紫红□白 □黑 | □红 □紫红□白 □黑 | □红 □紫红□白 □黑 | □红 □紫红□白 □黑 | □红 □紫红□白 □黑 |
| 气 味 | □有 □无 | □有 □无 | □有 □无 | □有 □无 | □有 □无 |
| 其 他 |  |  |  |  |  |
| **压疮转归** | A干燥 B结痂C未愈 D愈合 |  |  |  |  |  |
| 护士签名 |  |  |  |  |  |

1、预防措施：保持床单位平整，定时翻身拍背，保持皮肤干爽，适时床上活动，使用气垫床、软枕，规范基础护理操作，给予营养支持，必要时覆盖保护贴膜。

2、评分≤18分，建议采取预防措施；评分≤16分，需每周评估一次；≤12分，需每周评估二次。