

## Braden-Skala zur Bewertung der Dekubitusrisiken

Mit Änderungen nach: Potter, P. A. & Perry, A. G. (1994). *Basic Nursing*. St. Louis: Mosby.  
 Aus: Zegelin, A. (1997). Skalen zur Ermittlung des Dekubitusrisikos. In: C. Bienstein, G. Schröder, M. Braun & K. D. Neander (Hrsg.), *Dekubitus: Herausforderung für Pflegende* (Seite 91-93). Stuttgart: Thieme.

Kategorien	Merkmale mit Punktzueisung			
	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	4 Punkte
<b>Sensorisches Empfindungsvermögen</b> Fähigkeit, adäquat auf druckbedingte Beschwerden zu reagieren	<b>komplett eingeschränkt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>keine Reaktion auf schmerzhafte Stimuli (mögliche Gründe: Bewusstlosigkeit, Sedierung) oder</li> <li>Störung der Schmerzempfindung durch Lähmungen, die den größten Teil des Körpers betreffen (z.B. hoher Querschnitt)</li> </ul>	<b>stark eingeschränkt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>eine Reaktion erfolgt nur auf starke Schmerzreize</li> <li>Beschwerden können kaum geäußert werden (z.B. durch Stöhnen oder Unruhe) oder</li> <li>Störung der Schmerzempfindung durch Lähmung, wovon die Hälfte des Körpers betroffen ist</li> </ul>	<b>leicht eingeschränkt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reaktion auf Ansprache oder Kommandos</li> <li>Beschwerden können aber nicht immer ausgedrückt werden (z.B. hinsichtlich einer Änderung der Position) oder</li> <li>Störung der Schmerzempfindung durch Lähmung, wovon eine oder zwei Extremitäten betroffen sind</li> </ul>	<b>uneingeschränkt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reaktion auf Ansprache, Beschwerden können geäußert werden oder</li> <li>keine Störung der Schmerzempfindung</li> </ul>
<b>Feuchtigkeit</b> Ausmaß, in dem die Haut Feuchtigkeit ausgesetzt ist	<b>ständig feucht</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>die Haut ist ständig feucht durch Urin, Schweiß oder Kot</li> <li>immer wenn der zu pflegende Mensch gedreht wird, liegt er im Nassen</li> </ul>	<b>oft feucht</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>die Haut ist oft feucht, aber nicht immer</li> <li>Bettzeug oder Wäsche muss mindestens einmal pro Schicht gewechselt werden</li> </ul>	<b>manchmal feucht</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>die Haut ist manchmal feucht, und etwa einmal pro Tag wird neue Wäsche benötigt</li> </ul>	<b>selten feucht</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>die Haut ist meist trocken • neue Wäsche wird selten benötigt</li> </ul>
<b>Aktivität</b> Ausmaß der physischen Aktivität	<b>bettlägerig</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ans Bett gebunden</li> </ul>	<b>auf Sitzgelegenheit angewiesen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>kann mit Hilfe etwas laufen</li> <li>kann das eigene Gewicht nicht allein tragen</li> <li>braucht Hilfe, um aufzusitzen (Bett, Stuhl, Rollstuhl)</li> </ul>	<b>geht gelegentlich</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>geht am Tag allein, aber selten und nur kurze Distanzen</li> <li>braucht für längere Strecken Hilfe</li> <li>verbringt die meiste Zeit im Bett oder im Stuhl</li> </ul>	<b>geht regelmäßig</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>geht regelmäßig 2-3 mal pro Schicht</li> <li>bewegt sich regelmäßig</li> </ul>
<b>Mobilität</b> Fähigkeit, die Position zu wechseln und zu halten	<b>komplett immobil</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>kann auch keinen geringfügigen Positionswechsel ohne Hilfe ausführen</li> </ul>	<b>stark eingeschränkt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>bewegt sich manchmal geringfügig (Körper oder Extremitäten)</li> <li>kann sich aber nicht regelmäßig allein ausreichend umlagern</li> </ul>	<b>gering eingeschränkt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>macht regelmäßig kleine Positionswechsel des Körpers und der Extremitäten</li> </ul>	<b>uneingeschränkt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>kann allein seine Position umfassend verändern</li> </ul>
<b>Ernährung</b> Ernährungsgewohnheiten	<b>sehr schlecht</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>isst kleine Portionen nie auf, sondern nur 2/3</li> <li>isst nur 2 oder weniger Eiweißportionen (Milchprodukte, Fisch, Fleisch)</li> <li>trinkt zu wenig</li> <li>nimmt keine Ergänzungskost zu sich oder</li> <li>darf oral keine Kost zu sich nehmen oder</li> <li>nur klare Flüssigkeiten oder</li> <li>erhält Infusionen länger als 5 Tage</li> </ul>	<b>eingeschränkt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>isst selten eine normale Essensportion auf, isst aber im Allgemeinen etwa die Hälfte der angebotenen Nahrung</li> <li>isst etwa 3 Eiweißportionen • nimmt regelmäßig Ergänzungskost zu sich oder</li> <li>erhält zu wenig Nährstoffe über Sondenkost oder Infusionen</li> </ul>	<b>angemessen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>isst mehr als die Hälfte der normalen Essensportionen</li> <li>nimmt 4 Eiweißportionen zu sich</li> <li>verweigert gelegentlich eine Mahlzeit, nimmt aber Ergänzungskost zu sich oder</li> <li>kann über Sonde oder Infusionen die meisten Nährstoffe zu sich nehmen</li> </ul>	<b>gut</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>isst immer die gebotenen Mahlzeiten auf</li> <li>nimmt 4 oder mehr Eiweißportionen zu sich</li> <li>isst auch manchmal zwischen den Mahlzeiten</li> <li>braucht keine Ergänzungskost</li> </ul>
<b>Reibung und Scherkräfte</b>	<b>problematisch</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>braucht viel bis massive Unterstützung bei Lagewechsel</li> <li>Anheben ist ohne Schleifen über die Laken nicht möglich</li> <li>rutscht ständig im Bett oder im Roll-/ Stuhl herunter, muss immer wieder hochgezogen werden</li> <li>hat spastische Kontraktionen oder</li> <li>ist sehr unruhig (scheuert auf den Laken)</li> </ul>	<b>potentiell problematisch</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>bewegt sich etwas allein oder braucht wenig Hilfe</li> <li>beim Hochziehen schleift die Haut nur wenig über die Laken (kann sich etwas anheben)</li> <li>kann sich über längere Zeit in einer Lage halten (Stuhl, Rollstuhl)</li> <li>rutscht nur selten herunter</li> </ul>	<b>unproblematisch</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>bewegt sich in Bett und Stuhl allein</li> <li>hat genügend Kraft, sich anzuheben</li> <li>kann eine Position über lange Zeit halten, ohne herunterzurutschen</li> </ul>	

**Risikograde:**

- Allgemeines Risiko 18-15 Punkte
- Mittleres Risiko 14-13 Punkte
- Hohes Risiko 12-10 Punkte
- Sehr hohes Risiko < 9 Punkte