** BẢNG ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ TÉ, NGÃ**

ID:

Họ tên:

Khoa:

Phòng:

**Đánh giá:**

 **□Nguy hiểm độ** I (0 ~ 5 điểm) … Có khả năng bị ngã

 **□Nguy hiểm độ II** (6 ~ 15 điểm) … Có rủi ro rơi, ngã

 **□Nguy hiểm độ III** (trên 16 điểm) … Hay bị rơi, ngã

|  |  |
| --- | --- |
| \***Ngày đánh giá**\* | □　1: Khi nhập viện□　2: Trạng thái người bệnh, sự thay đổi khi nghỉ ngơi, điều dưỡng tiếp nhận trường  hợp rơi, ngã và thực hiện đánh giá. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Điểm cần kiểm tra** | **Số điểm** | **Tổng** |
| **1.Độ tuổi** | ① Trên 70 tuổi, dưới 5 tuổi (không bao gồm trẻ sơ sinh)  | 2 điểm nếu có mục thích ứng |  |
| **2.Tiền sử bệnh** | ① Đã từng bị rơi, ngã | 2 điểm nếu có mục thích ứng |  |
| ② Đã từng bị ngất và bất tỉnh, hôn mê |
| **3.Chức năng giác quan** | ① Có chứng tật về mắt, thị lực giảm ảnh bất tiện trong đời sống | 1 điểm nếu có mục thích ứng |  |
| ② Có chứng tật về tai giảm thính lực |
| **4.Chức năng vận động** | ① Liệt hoặc có triệu chứng tê bì | 1 điểm nếu có mục thích ứng |  |
| ② Thay đổi hình dạng xương, khớp hoặc co cứng |
| ③ Yếu chi dưới, thắt lưng; trương lực cơ giảm  |
| **5.Vùng hoạt động**  | ① Đi lại lảo đảo, không vững | 1 điểm nếu có mục thích ứng |  |
| ② Sử dụng xe lăn, gậy chống hoặc dụng cụ hỗ trợ đi lại |
| ③ Cần trợ giúp khi di chuyển  |
| ④ Nằm liệt giường nhưng vẫn có thể cử động chân tay |
| ⑤ Di chuyển khi sử dụng cây truyền dịch  |
| ⑥ Đang sử dụng dụng cụ hỗ trợ, đai nẹp cố định khớp |
| **6. Khả năng nhận thức** | ① Có chướng ngại về phương hướng, ý thức mơ hồ, hỗn loạn  | 2 điểm nếu có mục thích ứng |  |
| ② Chứng suy giảm trí nhớ |
| ③ Suy giảm khả năng phán đoán, tiếp thu, trí nhớ |
| ④ Hành động bất ổn |
| **7. Môi trường** | ① Không quen được với sự thay đổi môi trường (đánh giá trong tuần đầu tiên sau khi nhập viện) | 2 điểm cho mỗi mục thích ứng |  |
| ② Trong thời gian tập vật lý trị liệu |
| **8. Thuốc** | ① Có dùng thuốc giảm đau | 1 điểm cho mỗi mục thích ứng |  |
| ② Có dùng thuốc an thần/ ổn định giấc ngủ |
| ③ Có dùng thuốc kháng parkinson |
| ④ Có dùng thuốc có chứa morphin cho điều trị |
| ⑤ Có dùng thuốc hạ huyết áp, thuốc lợi tiểu |
| ⑥ Có dùng thuốc nhuận tràng |
| ⑦ Đang hóa trị  |
| **9.Vệ sinh** | ① Đại tiện, tiểu tiện không tự chủ | 2 điểm cho mỗi mục thích ứng |  |
| ② Tiểu nhiều (trên 10 lần mỗi ngày) |
| ③ Cần hỗ trợ khi đi vệ sinh |
| ④ Đang sử dụng thông tiểu |
| ⑤ Tiểu đêm |
| **10. Chuông gọi　điều dưỡng** | ① Có xu hướng hành động mà không bấm gọi điều dưỡng  | 4 điểm cho mỗi mục thích ứng |  |
| ② Không nhận biết được chuông gọi điều dưỡng, không thể sử dụng chuông gọi điều dưỡng |

**1-1**