

## FORMULÁŘ PRO HODNOCENÍ RIZIKA DEKUBITŮ

Řádně vyplněný formulář je podkladem k posouzení žádosti o úhradu revizním lékařem.

Příjmení:

Jméno:

Rodné číslo:

### Základní tabulka hodnocení rizika

PARAMETR	Motivace a ochota ke spolupráci	Věk	Stav kůže	Souběžná onemocnění	Somatický stav	Duševní stav	Aktivita	Pohyblivost	Inkontinence	Body
Popis pacienta	Plná	< 10	Intaktní	Žádná	Dobry	Jasně vědomí	Chodící bez pomoci	Plná	Žádná	4
	Malá	10 - 30	Lehké změny	Lehká forma	Obstojný	Apatie	Chodící s pomoci	Částečně omezená	Občasná	3
	Částečná	30 - 60	Střední změny	Střední forma	Špatný	Zmatený	Závislý na invalidním vozíku	Velmi omezená	Převážně moč	2
	Žádná	> 60	Těžké změny	Těžká forma	Velmi špatný	Stupor až bezvědomí	Ležící	Zcela omezená	Moč i stolice	1
<b>Bodové ohodnocení</b>										X
<b>Výsledné skóre dle Nortonové:</b>										

Datum vyplnění:

**Při hodnocení používá indikující lékař následující postup:** Vybere vhodný popis pacienta (4, 3, 2 nebo 1 bod) v každém z devíti hodnocených parametrů a výsledek zaznamená do volného pole pod stupnicí, výsledek sečte a hodnocení přiloží k žádosti o posouzení.