



التحالف السكندري لسلامة المرضى

إسم المريض الرباعي

تاريخ الميلاد

الرقم الموحد

مقياس "واترلو" لتقدير أرجحية الإصابة بقرحة الفراش

١٠+ في وضع خطر ١٥+ في خطر كبير ٢٠+ في خطر كبير للغاية

تاريخ التقييم	ضع دائرة حول النقاط المناسبة	١	٢	٣	٤	٥
الجنس:	ذكر	١	١	١	١	١
	أنثى	٢	٢	٢	٢	٢
السن:	١٤ - ٤٩	١	١	١	١	١
	٥٠ - ٦٤	٢	٢	٢	٢	٢
	٦٥ - ٧٤	٣	٣	٣	٣	٣
	٧٥ - ٨٠	٤	٤	٤	٤	٤
	٨١ +	٥	٥	٥	٥	٥

مؤشر بنية الجسم / الوزن بالنسبة للطول

متوسط (معدل الطول للوزن ٢٠ - ٢٤,٩)	١	٢	٣	٤	٥
فوق متوسط (معدل الطول للوزن ٢٥ - ٢٩,٩)	١	١	١	١	١
بدن (معدل الطول للوزن < ٣٠)	٢	٢	٢	٢	٢
تحت متوسط (معدل الطول للوزن > ٢٠)	٣	٣	٣	٣	٣

قدرة التحكم

كامل/ باستعمال قسطرة	١	٢	٣	٤	٥
سلس البول	١	١	١	١	١
سلس البراز	٢	٢	٢	٢	٢
سلس مزدوج	٣	٣	٣	٣	٣

يسمح باختيارات متعددة

نوع الجلد ومناطق المخاطر المرئية

صحي	١	٢	٣	٤	٥	٦
رقيق	١	١	١	١	١	١
جاف	٢	٢	٢	٢	٢	٢
متورم	٣	٣	٣	٣	٣	٣
رطب	٤	٤	٤	٤	٤	٤
متغير اللون (درجة ١)	٥	٥	٥	٥	٥	٥
متشقق (درجة من ٢ - ٤)	٦	٦	٦	٦	٦	٦

الحركة / التحرك

كاملة	١	٢	٣	٤	٥
قلقى / عصبي	١	١	١	١	١
لامبالي	٢	٢	٢	٢	٢
مقيّد / حركة محدودة	٣	٣	٣	٣	٣
ملازم الفراش	٤	٤	٤	٤	٤
ملازم المقعد	٥	٥	٥	٥	٥

إذا كانت درجة سوء التغذية < ٢ يتم الإستهانة بأخصائي تغذية

سوء التغذية

فقدان الوزن	١	٢	٣	٤	٥
لا	١	١	١	١	١
فقدان نصف - ٥ كجم	٢	٢	٢	٢	٢
فقدان ٥ - ١٠ كجم	٣	٣	٣	٣	٣
فقدان ١٠ - ١٥ كجم	٤	٤	٤	٤	٤
فقدان < ١٥ كجم	٥	٥	٥	٥	٥
فقدان الوزن غير مؤكد	٦	٦	٦	٦	٦
تغذية ضعيفة أو نقص الشهية	٧	٧	٧	٧	٧
لا	٨	٨	٨	٨	٨

يسمح باختيارات متعددة

سوء تغذية الأنسجة

هزال شديد / ضعف عام	١	٢	٣	٤	٥
فشل في أعضاء متعددة	١	١	١	١	١
فشل في عضو واحد	٢	٢	٢	٢	٢
مرض بالأوعية الدموية الطرفية	٣	٣	٣	٣	٣
أنيميا (هيموجلوبين أقل من ٨ جم)	٤	٤	٤	٤	٤
التدخين	٥	٥	٥	٥	٥

سجل ٥ في حالة تواجد أي منهم

عجز عصبي

مرض السكر - تصلب متعدد - سكتة دماغية -	١	٢	٣	٤	٥
فقدان للحركة أو الحواس أو شلل نصفي سفلي	١	١	١	١	١

يسمح باختيارات متعددة

جراحة كبيرة أو إصابة

جراحة عظام تحت الحصر أو العمود الفقري	١	٢	٣	٤	٥
جراحة استغرقت < ساعتين	١	١	١	١	١
جراحة استغرقت < ٦ ساعات	٢	٢	٢	٢	٢
جراحة استغرقت < ٨ ساعات	٣	٣	٣	٣	٣

* لا تحسب بعد ٨ ساعة إذا أفاق المريض بطريقة طبيعية

العلاج العقاقير السامة للخلايا (العلاج الكيميائي)، الكورتيزون لفترة طويلة أو بجرعات عالية، مضادات الالتهاب

علاجات ذات مخاطر	١	٢	٣	٤	٥
إجمالي الدرجات	١	١	١	١	١
التوقيع					

إرشادات عند استخدام مقياس "واترلو" لتقييم مخاطر قرح الفراش.

يستخدم المقياس	كإجراء تقييمي مبدئي خلال ساعتين من دخول المستشفى	أيضاً يستخدم المقياس	مرة على الأقل كل أسبوع. إذا كان هناك تغير في حالة المريض أو الظروف المحيطة. إذا كان هناك تغيير للقائم بالرعاية أو تعديل في الرعاية. إذا استمرت حالة ارتفاع المخاطر.
----------------	--	----------------------	---

تحدد قيمة رقمية لكل من التصنيفات التالية:

١. الجنس
٢. السن
٣. مؤشر بنية الجسم
 - تستخدم مقاييس تقديرية للوزن و الطول حين تمنع حالة المريض القياس الدقيق.
٤. السلس
٥. نوع الجلد (البشرة) - سجل كل ما ينطبق على الحالة
 - لاحظ أى جلد منتفخ (متورم) أو رطب أو حرارة مرتفعة.
 - البند "متغير اللون" يشمل القرحة من الدرجة الأولى.
 - البند "متشقق" يشمل القرحة من الدرجة الثانية و أعلى.
٦. الحركة - سجل ما هو أكثر ملائمة
 - القلق يزيد من خطورة الضرر الناتج عن الإحتكاك أو الجز.
 - اللامبالاة تعنى فقدان الاهتمام أو الدافع و لذلك المريض أقل احتمالاً للحركة.
٧. سوء التغذية - نقصان الوزن
 - سجل نقصان الوزن غير المقصود و لاحظ أى نقص فى الشهية.
 - المريض الذى يتلقى تغذية بأنبوب معدى أو تغذية وريدية يسجل بكلمة "لا" - أو بتقدير "صفر".
٨. سوء تغذية الأنسجة - سجل كل ما ينطبق عليها
 - هزال كلى - ضعف وضمور الجسم بسبب مرض يهدد حياة المريض.
٩. عجز عصبى
 - سجل ٥ إذا كان المريض يعانى من أى من الحالات الواردة فى القائمة.
١٠. جراحة أو إصابة - سجل كل ما ينطبق على الحالة
 - تخص الـ ٤٨ ساعة التالية للجراحة أو أى إجراء (مثل أشعة X) حيث يكون المريض ساكناً (غير متحرك).
١١. العلاج - أقصى رقم يسجل هو ٤ - أمثلة:
 - المرضى الذين يتلقون علاج كيميائى و كورتيزون - سجل الرقم ٤.
 - المرضى الذين يتلقون كورتيزون لفترة طويلة أو جرعات عالية - سجل الرقم ٤.
 - العلاج المضاد للالتهابات يمثل خطورة أقل - سجل الرقم ٢.

عوامل الخطورة التى يتم تحديدها لابد من التحكم فيها من خلال خطة الرعاية