

SCALA “NORTON” di valutazione del rischio

A CONDIZIONE FISICA		B CONDIZIONE MENTALE		C ATTIVITA DI DEMBULAZIONE		D MOBILITA'		E INCONTINENZA	
BUONA	4	PRONTA	4	NORMALE	4	NORMALE	4	NORMALE	4
MEDIOCRE	3	APATICA	3	CON AUTO	3	SUFFICIENTE	3	OCCASIONALE	3
SCARSA	2	CONFUSA	2	CON GIRELLO	2	LIMITATA	2	SOLO URINA	2
MOLTO SCARSA	1	INCOSCIENTE	1	NESSUNA	1	IMMOBILE	1	COMPLETA	1

RISPOSTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PUNTEGGIO	<input type="checkbox"/>				

RISULTATI	> 16 NESSUN RISCHIO	14 - 16 RISCHIO BASSO	12 - 14 RISCHIO MEDIO	10 - 12 RISCHIO ALTO	< 10 RISCHIO ALTISSIMO
-----------	---------------------------	-----------------------------	-----------------------------	----------------------------	------------------------------

La valutazione del rischio di contrarre una lesione da decubito

Uno dei primi passi assistenziali da attuare al momento dell' accoglimento di un nuovo paziente è la valutazione del rischio di contrarre lesioni da decubito attraverso l'utilizzo di indici o scale di valutazione, tra i più utilizzati l'indice di Norton. Questo metodo prende in considerazione lo stato fisico generale, lo stato mentale, la deambulazione, la mobilità e l'incontinenza del paziente. A ciascuno di questi fattori si deve attribuire un punteggio da 1 (peggiore) a 4 (migliore). Il rischio di contrarre lesioni da decubito è lieve con un punteggio da 16 a 12. E' elevato se è inferiore od uguale a 12. Il rischio diminuisce quasi linearmente con l' aumentare del punteggio.