**附件2：**

****

**内分泌科糖尿病足风险评估表（初筛）**

科室： 床号： 姓名： 性别： 年龄：

|  |  |
| --- | --- |
| **变量** | **评估** |
| 保护性感觉（10g尼龙丝） | 减弱 消失 |
| 足部皮肤颜色改变 | 苍白 色素沉着 其他 |
| 足背动脉搏动 | 减弱 消失 |
| 皮肤 | 鸡眼 胼胝 真菌感染 趾甲异常 足部外形改变其他 |
| 有无DF危险 | 有**（上述一项阳性，需复筛）** 无  |
| 糖尿病足预防知识宣教 | 完成 未完成 |

责任护士签名： 患者签名：

日期： 日期：

****

**内分泌科糖尿病足风险评估表（复筛）**

科室： 床号： 姓名： 性别： 年龄：

|  |  |
| --- | --- |
| **变量** | **评估** |
| 症状 | 感觉异常 麻木 疼痛 冷感 跛行 静息痛 |
| 胫后动脉 | 减弱 消失 |
| 温度觉 |  减弱 消失 |
| 音叉检查 | 减弱 消失  |
| 踝反射 | 减弱 消失 |
| 鞋袜合适 | 是 否 |
| 受教育史 |  是 否 |
| 溃疡史 | 有 无 |
| 预防知识掌握情况 | 掌握 部分掌握 未掌握 |
| 建议 | 相关知识宣教 进一步检查和治疗其他： |

糖尿病足小组护士签名： 患者签名：

日期： 日期：

**附件3：**

**重症监护疼痛观察工具（CPOT）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 0分 | 1分 | 2分 | 得分 |
| 面部表情 | 放松，平静 | 紧张（皱眉、耸鼻或任何面部变化：如睁眼或疼痛时流泪） | 表情痛苦（所有之前的面部变化加上双目紧闭，患者可能口腔张开或者紧咬气短导管） |  |
| 身体活动度 | 活动减少或正常体位 | 防护状态（缓慢小心地移动，轻抚痛处，通过移动身体引起别人注意） | 烦躁不安（拉扯气管导管、试图坐起，在床上翻来覆去，不配合指示，袭击工作人员，试图翻越床栏） |  |
| 肌肉紧张度 | 放松（对被动运动无抵抗） | 紧张、僵硬（抵抗被动运动） | 非常紧张，僵硬（对被动运动剧烈抵抗，无法完成被动运动） |  |
| 机械通气依从性 | 无抵抗及报警 | 有呛咳，警报自发停止 | 人机对抗，频繁报警 |  |
| 发声(非气管插管者） | 语调平稳或不出声 | 叹息、呻吟 | 哭喊、抽泣 |  |

总分：总分为0-8分，分值越高表示疼痛越明显。得分≥3分提示明显疼痛

适用于不能表达但具有躯体运动功能、行为可以观察的患者

**行为学评估量表（FLACC）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 条目 | **0分** | **1分** | **2分** | **得分** |
| 面部表情 | 无特定表情或微笑 | 偶尔皱眉、面部扭曲、表情淡漠 | 下颌常颤抖或紧咬 |  |
| 腿部活动 | 正常体位或放松状态 | 紧张、不安静 | 腿踢动或僵直不动 |  |
| 活动 | 正常体位、活动自如 | 局促不安、来回动豫 | 身体屈曲、僵直或急剧扭动 |  |
| 哭闹 | 无 | 呻吟、呜咽。偶尔叫喊 | 持续哭、哭声大、经常抱怨 |  |
| 安慰 | 舒适放松 | 需抚慰、搂抱或对话，分散注意力可使其安慰 | 很难抚慰或使其舒适 |  |

适用：0-7岁儿童

总分：0-10分。0分：放松，舒服；1-3分：轻度疼痛；4-6分：中度疼痛；7-10分：严重疼痛

总分：0-10分。0分：放松，舒服；1-3分：轻度疼痛；4-6分：中度疼痛；7-10分：严重疼痛

适用：0-7岁儿童

附件4 压疮小组需要开通反馈权限名单及工号

饶琴00585

苏芬02656

吴学军00462

张雯02107

朱菲23380

欧阳文瑞23109

肖玲23923

**附件4：**

# 表 1 Braden 压疮风险评估表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **分数****危险因素**  | **1 分** | **2 分** | **3 分** | **4 分** |
| **感觉** | **完全丧失**面对疼痛刺激无反应或大部分接触床表面只有很小感觉疼痛的能力。 | **严重丧失**仅仅对疼痛有反应，除了呻吟或烦躁不安表达不适；或身体1/2对感觉疼痛或不适的能力受限。 | **轻度丧失**可以言语表达不适，但不适或需要翻身不能总能表达；或者1～2个肢体有感觉疼痛或不适的能力。 | **未受损害**无感觉障碍，表达疼痛不适的能力没有受限。 |
| **潮湿** | **持续潮湿**由于出汗或小便，皮肤总是处于潮湿状态（在每次移动或翻身时发现）。 | **十分潮湿** 皮肤经常潮湿，床单至少每班更换一次。 | **偶尔潮湿**皮肤偶尔潮湿，床单需要每日额外更换 1 次。 | **很少潮湿**皮肤经常保持干燥，只在常规时间需要更换床单。 |
| **活动情况** | **卧床不起**限制卧床 |  **轮椅**行走的能力严重受限或必须依赖椅子或轮椅。 | **偶尔行走**可以短距离行走或不伴辅助，每次在床上或椅子上移动需耗费很大力气。 | **经常行走**每天至少可在室外步行两次，室内每两小时活动一次。 |
| **运动能力** | **完全受限**没有外力帮助，身体或肢体不能轻微地改变位置。 | **严重受限**可以轻微改变身体或肢体位置，但不能独立、经常、轻微改变身体或肢体位置。 | **轻度受限**可以独立、经常、轻微改变身体或肢体位置。 | **不受限制**不用辅助可以经常进行大的改变。 |
| **营养** | **非常差**从未完整的吃完一餐饭，或很少能进食 1/3 份饭， 缺乏蛋白质；喝水很少，或者禁食；只有流质摄入或静脉营养大于5天以上。 | **不良**很少吃完一餐，蛋白质摄入仅三餐中的肉或奶制品；摄入的流质或鼻饲饮食低于最佳需要量。 | **适当**能吃完半份以上食物，每餐都含有肉或奶制品；管饲或胃肠外营养（TPN）提供维持身体的营养需求。 | **良好**能进食几乎整份饭菜，从来不拒绝食物。不需要额外补充营养。 |
| **摩擦力和剪切力** | **有**移动时需要大量的帮助，不能做到完全抬起而不碰床单，在床上或椅子上时经常滑落。痉挛、挛缩或躁动不安通常导致摩擦。 | **潜在问题** 躯体移动乏力或者需要帮助，在移动过程中，皮肤一部分会碰到床单、椅子、约束带或其他设施，在床上或椅子上可保持相对好的位置，偶尔会滑落下来。 | **无**能独立移动，并且有足够力量在移动时完全抬起躯体，在床上或椅子上总是保持良好的位置。 |  |