

تقييم STRATIFY لإحتمال سقوط المريض

إسم المريض الرباعي:

تاريخ الميلاد:

الرقم الموحد:

الوحدة:

تاريخ التقييم:

| عوامل الخطورة | التقييم | النقاط | نقاط المريض |
|--|-----------|----------|-------------|
| ١ دخول المستشفى بسبب سقوطه أو حدوثه بالغير. | نعم لا | ١ صفر | |
| ٢ المريض متوتر. | نعم لا | ١ صفر | |
| ٣ المريض ضعيف البصر. | نعم لا | ١ صفر | |
| ٤ المريض يتردد كثيراً على دورة المياه. | نعم لا | ١ صفر | |
| ٥ مقياس النقل + مقياس الحركة للمريض = ٣ أو ٤ | نعم لا | ١ صفر | |
| المجموع | | | |

التقييم النهائي **خطورة عادية (✓ أو x)** **أقل من ٢**

خطورة عالية (✓ أو x) **٢ أو أكثر**

مقياس الحركة
إختر أحد الخيارات التالية التي تمثل مقدرة المريض على الحركة:

مقياس النقل
إختر أحد الخيارات التالية التي تمثل مقدرة المريض على الانتقال من السرير إلى المقعد:

| | | | |
|-----|---|-----|--|
| صفر | لا يستطيع الحركة. | صفر | غير قادر على الانتقال - غير قادر على التوازن جالساً. |
| ١ | يعتمد على كرسي متحرك. | ١ | يحتاج إلى مساعدة فرد للانتقال - قادر على الجلوس. |
| ٢ | يمشي بمساعدة شفوية أو بدنية من فرد واحد. | ٢ | يحتاج إلى مساعدة بسيطة: شفوية أو بدنية |
| ٣ | يعتمد على نفسه في الحركة شاملة استخدام العصا. | ٣ | يعتمد على نفسه أثناء الانتقال |

مجموع مقياس النقل + مقياس الحركة:

إمضاء المقيم:

إسم المقيم: