
	FORMULÁRIO	Nome: _____
	RISCO DE QUEDA EM PACIENTES NÃO OBSTÉTRICOS (MORSE E MEDICATION FALL RISK SCORE)	Data de nascimento: ____/____/____
PREENCHER NA AUSÊNCIA DE ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO		FORM.GERENF.010

PONTUAÇÃO DA APLICAÇÃO: ESCALA DE MORSE							
TIPO DE PARTO: () PARTO CESÁREA () PARTO VAGINAL							
DATA							
PONTUAÇÃO							
CLASSIFICAÇÃO DO RISCO							
ENFERMEIRA							

ITEM	DESCRIÇÃO OPERACIONAL	PONTUAÇÃO
1. Histórico de Queda	NÃO – Paciente não tem história de queda nos últimos 3 meses (se o paciente ainda está sob efeito de sedativos e não pode responder, considerar zero)	0
	SIM – Se o paciente caiu durante a internação hospitalar ou se tem histórico recente de queda (últimos três meses). Não inclui queda por acidente: (como tropeçou em uma pedra e caiu)	25
2. Diagnóstico Secundário	NÃO – Se o prontuário do paciente apresenta apenas um diagnóstico médico, que é o motivo da internação	0
	SIM – Se o prontuário do paciente apresenta mais de um diagnóstico médico (e o outro diagnóstico aumenta risco de queda, como hipertensão, diabetes, crises convulsivas, labirintite, depressão, etc)	15
3. Auxílio na Deambulação	Se o paciente deambula sem equipamentos (sem apoio). Se o paciente somente deambula com ajuda de um membro da família (ou depende da equipe de saúde sempre que for deambular)	0
	Se depende da cadeira de rodas para deambular , ou está acamado e não sai da cama sozinho	
	Se o paciente utiliza muletas, bengalas, andador para deambular	15
	Se o paciente deambula apoiando-se em mobiliário / parede	30
4. Terapia endovenosa/ Dispositivo endovenoso	NÃO – paciente sem acesso venoso ou paciente com acesso sorolizado, recebendo apenas algumas medicações em bolus (sem uso de equipo)	0
	SIM – paciente com acesso venoso, recebendo medicação contínua ou mesmo intermitente com uso do equipo (ex.: antibióticos com uso de equipo)	20
5. Marcha	Normal , sem deambulação, acamado, cadeira de rodas – Uma marcha normal é caracterizada pelo andar de cabeça ereta, braços balançando livremente ao lado do corpo e passos largos sem hesitação. Também recebe a mesma pontuação se o paciente está acamado e/ou usa cadeira de rodas (sem deambulação)	0
	Lenta ou Fraca – Os passos são curtos e podem ser vacilantes. Quando a marcha é fraca, embora o paciente incline-se para frente enquanto caminha, é capaz de levantar a cabeça sem perder o equilíbrio. Além disso caso ele faça uso de algum mobiliário como apoio, este apoio se dá de maneira leve somente para se sentir seguro, não para se manter ereto.	10
	Comprometida, cambaleante – O paciente dá passos curtos e vacilantes e pode ter dificuldade de levantar da cadeira=necessidade de se apoiar nos braços da cadeira para levantar e/ou impulsionar o corpo (faz várias tentativas para se levantar impulsionando o corpo). Com esse tipo de marcha, a cabeça do paciente fica abaixada e ele olha para o chão. Devido à falta de equilíbrio, o paciente agarra-se ao mobiliário, a uma pessoa ou utiliza algum equipamento de auxílio à marcha (muleta, bengalas, andadores) para se segurar não consegue caminhar sem essa ajuda. Quando ajuda estes pacientes a caminhar, o membro da equipe de saúde nota que o paciente realmente se apoia nele e que, quando o paciente se apoia no corrimão ou mobília, ele o faz com força até que as articulações de seus dedos das mãos fiquem brancas.	20
6. Estado Mental	Orientado, capaz quanto a sua capacidade e limitação – Ao perguntar ao paciente “Você (ou a senhora) consegue ir ao banheiro sozinho ou precisa de ajuda?”. Faça uma avaliação subjetiva se a resposta é confiável ou baseado nos medicamentos que toma, história médica e familiar a impressão é que não consegue ter o auto-cuidado. Se achar que a resposta é compatível, nota zero.	0
	Superestima capacidade, esquece limitações - Ao perguntar ao paciente “Você é capaz de ir ao banheiro sozinho ou precisa de ajuda? ” Verifique se a resposta não é consistente com as informações constantes no prontuário e/ou com sua avaliação ou se a avaliação do paciente é irreal. Se isso acontecer, este paciente está superestimando suas habilidades e esquecendo suas limitações.	15

- 0 a 24 – Risco Leve;
- 25 a 44 – Risco Moderado;
- Maior ou igual a 45 – Risco Elevado.

	FORMULÁRIO	Nome: _____
	RISCO DE QUEDA EM PACIENTES NÃO OBSTÉTRICOS (MORSE E MEDICATION FALL RISK SCORE)	Data de nascimento: ____/____/____
PREENCHER NA AUSÊNCIA DE ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO		FORM.GERENF.010

PONTUAÇÃO DA APLICAÇÃO: <u>MEDICATION FALL RISK SCORE</u>							
DATA							
CLASSIFICAÇÃO DO RISCO							
PONTUAÇÃO							
ENFERMEIRA							

PONTUAÇÃO	CLASSE TERAPÊUTICA	OBSERVAÇÕES
3 – Alto	Anticonvulsivante; Antipsicóticos; Ansiolítico; Opióides e Sedativos	Sedação, tontura, distúrbios posturais, alteração da marcha e do equilíbrio, déficit cognitivo
2 – Médio	Antiarrítmicos; Antidepressivos; Anti-hipertensivo e Medicamentos utilizados no tratamento de doenças cardiovasculares	Indução do ortostatismo, comprometimento da perfusão cerebral.
1 – Baixo	Diuréticos	Aumento da deambulação, indução do ortostatismo

CÁLCULO DA PONTUAÇÃO: <u>MEDICATION FALL RISK SCORE</u>			
Classe terapêutica	Nº de medicamentos dessa categoria na prescrição	Pontuação da categoria de risco	(pontuação da categoria de risco) x (número de medicamentos dessa categoria)
Anticonvulsivante		3	
Antipsicótico		3	
Ansiolítico		3	
Opióide		3	
Sedativo		3	
Antiarrítmico		2	
Anti-hipertensivo		2	
Diurético		1	
TOTAL FINAL (SOMA) =			