



Шкала Морсе для оценки риска падений у госпитализированных пациентов пожилого и старческого возраста

Название на русском языке: Шкала Морсе

Оригинальное название: Morse scale

Источник: Morse JM, Morse RM, Tylko SJ. Development of a Scale to Identify the Fall-Prone Patient. Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement. 1989;8(4):366-377. doi:10.1017/S0714980800008576

Назначение: оценка риска падений у госпитализированных пациентов.

Методика проведения:

Методика проведения шкалы Морсе включает оценку по шести параметрам:

1. **Падение в анамнезе.** Если в последние 3 месяца пациент не падал, то ставится 0 баллов, если падал — 25.
2. **Сопутствующее заболевание.** Если нет – 0 баллов, если есть — 15.
3. **Самостоятельность при ходьбе.** Если пациент ходит сам или соблюдает строгий постельный режим – 0 баллов, если использует костыли, ходунки или трость — 15, если опирается о мебель или стены при ходьбе — 30.
4. **Назначение внутривенных вливаний или установка внутривенного катетера.** Если нет – 0 баллов, если да — 20.
5. **Походка.** Нормальная (ходит свободно) — 0 баллов, слегка несвободная (ходит с остановками, шаги короткие, иногда с задержкой) — 10 баллов, нарушенная (не может встать, ходит опираясь, смотрит вниз) — 20 баллов.
6. **Психическое состояние.** Если пациент знает свою способность двигаться – 0 баллов, если не знает или забывает, что нужна помощь при движении — 15 баллов.

Интерпретация

0 - 24 балла - нет риска падений,

25 - 50 - низкий риск падений,

51 балл и более - высокий риск падений.

ВОПРОС	БАЛЛ
1. Падал ли в последние 3 мес.?	Нет - 0 Да - 25
2. Есть ли сопутствующее заболевание? См. медицинскую карту	Нет - 0 Да - 15
3. Самостоятельность при ходьбе: - Ходит сам (даже если при помощи кого-то) или строгий постельный режим, неподвижен - Костыли/ходунки/трость - Опирается о мебель или стены для поддержки при ходьбе	----- 0 ----- 15 ----- 30
4. Назначены внутривенные вливания/установлены внутривенные катетеры	Нет - 0 Да - 20
5. Походка - Нормальная (ходит свободно) - Слегка несвободная (ходит с остановками, шаги короткие, иногда с задержкой) - Нарушена (не может встать, ходит опираясь, смотрит вниз)	----- 0 -----10 ----- 20
6. Психическое состояние - знает свою способность двигаться - не знает или забывает, что нужна помощь при движении	----- 0 -----15