



### ШКАЛА МОРСЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ПАДЕНИЙ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ

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	----- 0
- Костыли/ходунки/трость	----- 15
- Опирается о мебель или стены для поддержки при ходьбе	----- 30
4. Назначены внутривенные вливания/установлен внутривенный катетер	Нет - 0 Да - 20
5. Походка	
- Нормальная (ходит свободно)	----- 0
- Слегка несвободная (ходит с остановками, шаги короткие, иногда с задержкой)	-----10
- Нарушена (не может встать, ходит опираясь, смотрит вниз)	----- 20
6. Психическое состояние	
- знает свою способность двигаться	----- 0
- не знает или забывает, что нужна помощь при движении	-----15

Ключ (интерпретация): 0 - 24 балла - нет риска падений, 25 - 50 - низкий риск падений, 51 балл и более - высокий риск падений.