



RBT skalan (RiskBedömning Trycksår) The RAPS scale

		DATUM							
ALLMÄNTILLSTÅND									
4. Gott	(Afebril. Normal andning, frekvens och rytm. Normal puls och normalt bltr. Ej smärtpåverkad. Normal hudfärg. Utseende motsvarande ålder.)								
3. Ganska gott	(Afebril-subfebril. Normal andning, puls och normalt blodtryck ev lätt tachycardi. Latent hypo- hyper termi. Ingen eller lätt smärtpåverkan. Hud ev blekhet. Lätta ödem. Patienten vaken)								
2. Dåligt	(Ev feber. Påverkad andning. Tecken på cirk. insuff, tachycardi, ödem. Hypo-hypertoni. Smärtpåverkad. Hud blek eller cyanotisk, varm och fuktig alt. kall och fuktig, nedsatt turgor eller ödem. Somnolent men vaken och apatisk)								
1. Mycket dåligt	(Ev feber. Påverkad andning. Utpräglade tecken på cirk isuff. Ev chock. Starkt smärtpåverkad. Huden blek eller cyanotisk, varm o fuktig eller kall och fuktig, nedsatt turgor eller ödem. Somnolent, stuporös, comat)								
FYSISK AKTIVITET									
4. Går med eller utan hjälpmedel									
3. Går med hjälp av personal	(Ev. rullstol för oberoende förflyttning)								
2. Rullstolsburen	(Hela dagen)								
1. Sängliggande									
RÖRELSEFÖRMÅGA									
4. Fullgod									
3. Något begränsad	(Viss assistans vid lägesändring)								
2. Mycket begränsad	(Behöver fullständig hjälp vid lägesändring, men kan bidra)								
1. Orörlig	(Kan ej bidra alls till lägesändring)								
I VILKEN GRAD HUDEN UTSÄTTS FÖR FUKT									
4. Torr eller normal fuktighet	(Byte av sängkläder med normala intervall)								
3. Ibland fuktig	(Byte av sängkläder någon gång per dag)								
2. Ofta fuktig	(Byte av sängkläder flera gånger per dag)								
1. Ständigt fuktig	(På grund av svettning, urin eller faeces)								
FÖDOINTAG									
4. Normal Portion	(Eller motsvarande via sond eller total parenteral nutrition)								
3. ¾ av normal portion	(Eller motsvarande via sond eller parenteral nutrition)								
2. ½ portion	(Eller motsvarande via sond eller parenteral nutrition)								
1. Mindre än halv portion	(Eller motsvarande via sond eller parenteral nutrition)								

Max poäng 35, patienter med ≤ 29 riskerar att utveckla trycksår



		DATUM						
VÄTSKEINTAG 4. >1000 ml/dag 3. >700 - <1000 ml/dag 2. >500 - <700 ml/dag 1. <500 ml/dag								
KÄNSEL 4. Fullgod 3. Något nedsatt 2. Mycket nedsatt 1. Saknar känsel		(Oförmåga att uttrycka obehag eller behov av lägesändring eller nedsatt känsel i en eller två extremiteter) (Reagerar endast på smärtsamma stimuli eller nedsatt känsel över halva kroppen) (Reagerar ej på smärtsamma stimuli eller nedsatt känsel över större delen av kroppen)						
FRIKTION OCH SKJUVNING 3. Inga problem 2. Vissa problem 1. Stora problem		(Rör sig obehindrat i säng och stol. Har tillräcklig muskelstyrka för att helt lyfta sig vid förflyttning) (Något orörlig, behöver viss assistans vid förflyttning. Glider i viss grad mot lakan, stoldynor etc. vid förflyttning. Glider av och till ner i sängen) (Behöver mycket eller helt och hållet hjälp vid förflyttning. Omöjligt att förflytta utan glidning mot underlaget. Glider ständigt ner i säng och stol, behöver lyftas upp med maximal hjälp. Spastisk, har kontrakturer eller rastlös/orolig vilket leder till ständig friktion)						
KROPPSTEMPERATUR 4. Afebril 3. Subfebril 2. Febril 1. Låg temperatur		(36,0 – 37,5°C) (37,6 – 37,9 °C) (≥38 °C) (<36 °C)						
S-ALBUMIN 4. 36-42 g/l 3. 32-35 g/l 2. 26-31 g/l 1. < 25 g/l								
SUMMA POÄNG								
	LOKALISATION	DATUM						
HUDINSPEKTION								
Inga trycksår								
Stadium I								
Stadium II								
Stadium III								
Stadium IV								

Max poäng 35, patienter med ≤ 29 riskerar att utveckla trycksår.