

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

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 вливание/установлены внутривенных катетер	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

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