

ESCALA STRATIFY

Instrumento de valoración de riesgo de caídas SRATIFY

1. ¿El/la paciente ingresó en el hospital/residencia tras una caída o se ha caído desde su ingreso?

Sí

No

2. ¿Cree que el/la paciente está agitado/a?

Sí

No

3. ¿Cree que el/la paciente tiene un déficit visual que afecta a su funcionamiento diario?

Sí

No

4. ¿Cree que el/la paciente necesita desplazarse al baño frecuentemente?

Sí

No

5. ¿Tiene una puntuación en transferencia y movilidad de 3 ó 4?

Sí

No

Puntuación en transferencia *

Incapaz	0
Necesita gran ayuda (1 o 2 personas, ayuda física)	1
Mínima ayuda (supervisión verbal o pequeña ayuda física)	2
Independiente	3

Puntuación en movilidad*

Inmóvil	0
Independiente en silla de ruedas	1
Camina con ayuda de una persona o andador	2
Independiente (Aunque utilice bastón o muletas)	3

*En caso de que el paciente conserve la funcionalidad para realizar transferencias, pero tenga alguna limitación (prescripción de reposo, sujeción, etc.) se le dará el valor 0 (incapaz) **En caso de que el/la paciente conserve la funcionalidad para moverse, pero tenga alguna limitación (prescripción de reposo, sujeción, etc.) se le dará el valor 0 (inmóvil).

TRANSFERENCIA + MOVILIDAD =

- Sólo si la suma de ambas puntuaciones (transferencia + movilidad) es igual a 3 ó 4, la respuesta a la pregunta 5 será "sí"; en caso de otro resultado, la respuesta será "no".