

Karta oceny ryzyka upadku pacjenta Skala Morse'a (MFS) 2026

Wypełnij przy przyjęciu
i po każdej istotnej zmianie
stanu klinicznego

A. Dane pacjenta i ocena

Imię i nazwisko pacjenta:	_____
Numer księgi głównej:	_____
Oddział:	_____
Data oceny:	_____ godz. _____ Powód: <input type="checkbox"/> Przyjęcie <input type="checkbox"/> Ponowna ocena <input type="checkbox"/> Po zdarzeniu
Pielęgniarka oceniająca:	_____

B. Punktacja - 6 pozycji oceny

Nr	Czynnik	Opcje	Pkt	Wybór
1	Historia upadków (bieżąca hospit. lub 3 mies.)	Nie	0	<input type="checkbox"/>
		Tak	25	<input type="checkbox"/>
2	Diagnoza wtórna (≥ 2 rozpoznania)	Nie	0	<input type="checkbox"/>
		Tak	15	<input type="checkbox"/>
3	Pomoc w poruszaniu się	Brak / leżący / asysta	0	<input type="checkbox"/>
		Kule, laska, chodzik	15	<input type="checkbox"/>
		Trzymanie się mebli	30	<input type="checkbox"/>
4	Terapia dożylna lub heparyna	Nie	0	<input type="checkbox"/>
		Tak	20	<input type="checkbox"/>
5	Chód pacjenta	Prawidłowy / leżący / wózek	0	<input type="checkbox"/>
		Oslabiony	10	<input type="checkbox"/>
		Niepewny, dysfunkcyjny	20	<input type="checkbox"/>
6	Stan psychiczny / orientacja	Świadomy ograniczeń	0	<input type="checkbox"/>
		Przecenia możliwości / dezorient.	15	<input type="checkbox"/>

SUMA PUNKTÓW:

_____ pkt

C. Klasyfikacja ryzyka i pakiet interwencji

<input type="checkbox"/> 0-24 pkt NISKIE	Standardowa opieka Edukacja pacjenta Dzwonek w zasięgu Obuwie antypoślizgowe
---	---

<input type="checkbox"/> 25-44 pkt UMIARKOWANE	Standardowe + oznaczenie pacjenta Modyfikacja środowiska (oświetlenie, niskie łóżko) Plan toaletowy Edukacja rodziny
<input type="checkbox"/> 45+ pkt WYSOKIE	Pakiet wysokiego ryzyka: Opaska identyfikacyjna + asysta przy wstawianiu Audyt leków FRID (STOPPFall) Mata przy łóżku, czujnik w wybranych przypadkach

D. Działania wdrożone i podpis

Wdrożone interwencje:	_____

Data następnej oceny:	_____ godz. _____ Powiadomiono lekarza prowadzącego: <input type="checkbox"/> TAK
Podpis pielęgniarki:	_____ Data: _____ Godz: _____

Materiał pochodzi z serwisu
wsparciedlaszpitala.pl

<https://wsparciedlaszpitala.pl/bezpieczenstwo-pacjenta/skala-morse-ocena-ryzyka-upadku-pacjenta-szpital/>

Źródło: Morse J.M., Preventing patient falls (Sage 1997). Stan: czerwiec 2026 r. Materiał informacyjno-szkoleniowy - nie zastępuje indywidualnej oceny pielęgniarskiej.