

MFS

Palavras Chave

Segurança do doente
Risco de queda

Tipo de Instrumento

Segurança do doente

Autores Originais

Janice M. Morse
Robert M. Morse
Suzanne J. Tylko

Título Original MFS (Morse Fall Scale)

Objectivo Avaliar o risco de queda para doentes internados. Triar de forma rápida as pessoas com risco de forma a se implementarem estratégias que previnam danos ao doente.

Condição de Saúde Segurança do doente/qualidade na saúde

População Todos os prestadores de cuidados de saúde em ambiente hospitalar

Modo de Preenchimento Preenchido pelo próprio

Principais referências bibliográficas da v. original
[Morse JM, Tylko SJ, Dixon HA. Characteristics of the fall-prone patient. The Gerontologist 1987; 27\(4\): 516-22.](#)
[Morse JM, Morse RM, Tylko SJ. Development of a scale to identify the fall-prone patient. Canadian Journal on Aging 1989; 8\(4\): 366-77.](#)

Versão: Portugal

Nome da versão Escala de Morse para risco de queda

Autores da versão



Pedro Lopes Ferreira
Maria José Costa-Dias
Alexandre Santos de Oliveira



Condições de utilização

Número de itens 6

Janela de medida Hoje

Tempo de preenchimento <3 minutos

Descrição

DIMENSÕES

ITENS

PONTUAÇÃO

	DIMENSÕES	ITENS	PONTUAÇÃO
Sistema de Pontuação	A pontuação total da escala varia entre 0 e 125 pontos e os indivíduos são discriminados em função do risco de queda em: sem risco (0-24), baixo risco (25-50), ou alto risco (≥ 51).		
Indicadores de Qualidade	<p>Tradução: equivalência semântica obtida por duas traduções, retroversão, obtenção de uma versão de consenso e revisão clínica da qualidade da tradução realizada por um perito de enfermagem.</p> <p>Fiabilidade: grupos de três enfermeiros observadores, num total de 120, avaliaram de forma independente o risco de queda de 200 doentes. Cada enfermeiro efetuou cinco avaliações e teve uma explicação prévia da escala. Nível de concordância K de Cohen variou entre 0,615 e 0,964. Coeficiente de correlação intraclasse foi de 0,838 (IC 95%]0,800-0,870]).</p> <p>Validade facial: Garantida por um painel de peritos.</p> <p>Validade de critério: Demonstrada por correlações com a Escala de Coma de Glasgow e com o Índice de Barthel.</p> <p>Validade de constructo: Confirmada com a evidência de maior risco de queda associado a idades mais avançadas, ao historial de quedas, à agitação psicomotora, e à prescrição de fármacos com efeitos sedativos.</p>		
Principais referências bibliográficas	Costa-Dias MJ, Oliveira AS, Ferreira PL. Adaptação cultural e linguística e validação da Escala de Quedas de Morse . <i>Revista de Enfermagem Referência</i> 2014; 4(2): 7-17		