

Форму карты пациента «Комплексная гериатрическая оценка»**КАРТА ПАЦИЕНТА****КОМПЛЕКСНАЯ****ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА**

Время начала КГО: _____

Паспортные данные и социальный статус

ФИО пациента		Пол: М Ж
Дата рождения (д.м.г.)	(___/___/____)	Инвалидность Нет I II III
Семейный статус	женат (замужем) не женат (не замужняя) вдовец (вдова) в разводе	Образование среднее средне-специальное высшее
С кем проживает	с женой /мужем с детьми один другое:	Профессия
		Работает Да Нет
Адрес		Этаж проживания Наличие лифта Пользуется лифтом Есть Нет Да Нет
Телефон		
ФИО, должность лица, заполнившего карту		Уровень дохода Низкий Средний Высокий
Дата заполнения:		Контактное лицо, телефон

Хронические заболевания

Артериальная гипертензия		Бронхиальная астма	
ИБС		ХОБЛ	
Инфаркт миокарда		Онкологические заболевания	
ХСН		Анемия	
ОНМК		Язвенная болезнь	
Сахарный диабет		Нарушение слуха (социально значимое)	
Остеоартроз		Нарушение зрения	
Ревматоидный артрит		Изменение тембра голоса	

Нарушение мочеиспускания		Мочекаменная болезнь	
Нарушение дефекации		Трофические язвы Пролежни	
Проблемы с пережевыванием пищи		Другие	

Лекарственная терапия (с указанием дозы, кратности приема, пропусков в приеме, например: принимает препарат каждый день; пропускает прием реже 1 раза в неделю, 1-2 раза в неделю, 3 и более раз в неделю)

Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний

¹ед. алкоголя = 45 мл водки или 150 мл вина или 330 мл пива;

Курение:	Не курит Курил в прошлом на протяжении _____ лет Курит: <1/2 пачки/сутки } 1/2-1 пачка/сутки } на протяжении _____ лет >1 пачки/сутки }	
Алкоголь в день (ед.): 1	Нет	Да: <1 1-3 ≥3
Физическая активность	кратность	ежедневно, 2-3 раза в неделю, 1 раз в неделю, < 1 раза в неделю, <1 раза в месяц
	Продолжительность	< 30 мин, 30-60 мин, 1-4 часа, >4 часов
	варианты	пешие прогулки, плавание, танцы, другие варианты(_____)
С чем связано ограничение физ. активности?	проблемы с памятью, артрит, одышка, боль в груди, травмы, переломы, последствия ОНМК, хроническая боль, потеря зрения, неустойчивость походки, другое:	
Возраст наступления менопаузы (лет)		

Использование вспомогательных средств	очки, слуховой аппарат, съемные зубные протезы, трость, костыли, ортопедическая обувь, ортопедический корсет, абсорбирующее белье
---------------------------------------	---

Хроническая боль	Да, постоянно испытывает Да, периодически испытывает Нет, не испытывает
Прием обезболивающих	Не принимает Принимает: < 1 раза в неделю 1 раз в неделю 2-3 раза в неделю ежедневно
Частота вызова врача на дом (за год)	
Частота вызова СМП (за год)	
Частота госпитализаций (за год)	

Падения в течение последнего года	Количество	Обстоятельства, причина	Исход (перелом, ЧМТ)
Переломы	Возраст	Обстоятельства, причина	Локализация

Денсито- метрия	Дата проведения (_/_/__)	Бедро	Т-критерий	Total	
				Neck	
		Поясн ичны й отдел позво ночн ика	МПК (ВСМ), г/см ²	Total	
			Т-критерий	Total (L1-L4)	
			Худший результат		
			МПК (ВСМ), г/см ²	Total	

Данные объективного обследования

Рост (см)		Вес (кг)	
ИМТ (кг/м ²)		Окружность талии (см)	
АД, ЧСС исходно (сидя)			
АД, ЧСС после 7 минут в горизонтальном положении			
АД, ЧСС после перехода в вертикальное положение	в течение 1-й минуты		в течение 3-й минуты
Динамометрия (кг) Приложение 9	1 попытка		2 попытка
	правая рука		
	левая рука		
Скорость ходьбы (м/с)			
Тест «встань и иди» (сек) Приложение 9			

Способность поддержания равновесия (сек) Приложение 9	
---	--

Результаты лабораторных исследований

Гемоглобин (г\л)		Холестерин (ммоль\л)	
Креатинин (мкмоль\л)		ЛПНП (ммоль\л)	
Глюкоза (г\л)		Са (ммоль\л)	
Общий белок (г\л)		ТТГ (мкМЕ\мл)	
Альбумин (г\л)		Вит В12 (пг\мл)	

Оценка результатов

Краткая шкала оценки психического статуса – MMSE (баллы) Приложение 1	28 - 30 - нет нарушений когнитивных функций; ≤ 27 - вероятные когнитивные нарушения		
Тест рисования часов (баллы) Приложение 2	≤9 - вероятные когнитивные нарушения		
Гериатрическая шкала депрессии (баллы) Приложение 3	0-4- нет депрессии ≥5 - вероятная депрессия		
Активность в повседневной жизни (индекс Бартел) (баллы) Приложение 4	0-20- полная зависимость 21-60- выраженная зависимость 61-90- умеренная зависимость 91-99-легкая зависимость в повседневной жизни 100-нет зависимости		
Повседневная инструментальная активность - IADL(баллы) Приложение 5	< 27 – снижение инструментальной активности		
Краткая шкала оценки питания -MNA(баллы) Приложение 6	>23,5 – нет проблем с питанием 17-23,5 – опасность недоедания <17 – недостаточность питания		
Динамометрия (кг)	муж 43,3-59,9 жен 27,5-37,9	правая рука	
		левая рука	
Скорость ходьбы, (м/с) Приложение 9	60-69 лет- 1,27 70-79лет - 1,18		
Тест «встань и иди» (сек)	≤10 – норма ≥14 - риск падений		

Способность поддержания равновесия (сек)	хороший результат > 10, удовлетворительный ≥ 5	
Способность выполнения основных функций (баллы) Приложение 7	0-10	
Визуально аналоговая шкала (%) Приложение 8	0-100	
Риск переломов (%) (FRAX)	10-летний абсолютный риск основных остеопоротических переломов	
	10-летний абсолютный риск перелома проксимального отдела бедра	

Заключение гериатра:

Дополнительные обследования:

Консультации узких специалистов:

Профилактические и лечебные мероприятия:

- лечебная физкультура

- диета
- направление на школы для пациентов и членов их семей
-

Лекарственная терапия

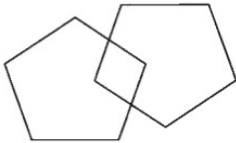
Направление в территориальный центр социального обслуживания:

Повторная консультация гериатра через _____ недели

Время окончания КГО: _____

Краткая шкала оценки психического статуса (MMSE)

Параметр	ответы в баллах	
1.Ориентировка во времени: попросите пациента указать	5	
Число	1	
Месяц	1	
Год	1	
день недели	1	
время года	1	
2.Ориентировка в месте: попросите пациента сообщить, где он находится?	5	
Страна	1	
Область	1	
Город	1	
Клиника	1	

Этаж	1	
3. Немедленное воспроизведение: назовите три не связанных друг с другом предмета и попросите больного повторить	3	
Карандаш	1	
Дом	1	
Копейка	1	
4. Концентрация внимания и счет: попросите больного 5 раз последовательно вычесть 7 из 100 (или произнести слово «земля» наоборот)	5	
100-7=93	1	
93-7=86	1	
86-7=79	1	
79-7=72	1	
72-7=65	1	
5. Отсроченное воспроизведение: попросите больного вспомнить 3 предмета, названные при проверке немедленного воспроизведения	3	
Карандаш	1	
Дом	1	
Копейка	1	
6. Речь и выполнение действий: Показываем ручку и часы, спрашиваем: «Как это называется?»	2	
Часы	1	
ручка	1	
Просим повторить предложение: «Никаких если, и или но»	1	
Попросите больного выполнить последовательность из 3-х действий: «Возьмите правой рукой лист бумаги, сложите его вдвое и положите на пол»	3	
Напишите на листе бумаги «Закройте глаза», покажите пациенту и попросите его выполнить то, что он прочитал	1	
Попросите больного написать предложение (в предложении должно быть подлежащее и сказуемое, оно должно иметь смысл)	1	
Попросите больного скопировать рисунок	1	
		
Общий балл		

Гериатрическая шкала депрессии

1	В целом, удовлетворены ли Вы своей жизнью?		НЕТ
2	Вы забросили большую часть своих занятий и интересов?	ДА	

3	Вы чувствуете, что Ваша жизнь пуста?	ДА	
4	Вам часто становится скучно?	ДА	
5	У вас хорошее настроение большую часть времени?		НЕТ
6	Вы опасаетесь, что с Вами случится что-то плохое?	ДА	
7	Вы чувствуете себя счастливым большую часть времени?		НЕТ
8	Вы чувствуете себя беспомощным?	ДА	
9	Вы предпочитаете остаться дома, нежели выйти на улицу и заняться чем-нибудь новым?	ДА	
10	Считаете ли Вы, что Ваша память хуже, чем у других?	ДА	
11	Считаете ли Вы, что жить – это прекрасно?		НЕТ
12	Чувствуете ли Вы себя сейчас бесполезным?	ДА	
13	Чувствуете ли Вы себя полным энергией и жизненной силой?		НЕТ
14	Ощущаете ли вы безнадежность той ситуации, в которой находитесь в настоящее время?	ДА	
15	Считаете ли Вы, что окружающие Вас люди живут более полноценной жизнью в сравнении с Вами?	ДА	
	Общий балл:		

1 балл зачисляется за ответ «нет» на вопросы 1,5,7,11,13
и за ответ «да» на вопросы 2,3,4,6,8,9,10,12,14,15

Активность в повседневной жизни (индекс Бартел)

Прием пищи	10 - не нуждаюсь в помощи, способен самостоятельно пользоваться всеми необходимыми столовыми приборами; 5 - частично нуждаюсь в помощи, например, при разрезании пищи; 0 - полностью зависим от окружающих (необходимо кормление с посторонней помощью)
Личная гигиена (умывание, чистка зубов, бритье)	5 - не нуждаюсь в помощи; 0 - нуждаюсь в помощи
Одевание	10 - не нуждаюсь в посторонней помощи; 5 - частично нуждаюсь в помощи, например, при одевании обуви, застегивании пуговиц и т.д.; 0 - полностью нуждаюсь в посторонней помощи
Прием ванны	5 - принимаю ванну без посторонней помощи; 0 - нуждаюсь в посторонней помощи
Контроль тазовых функций (мочеиспускание, дефекации)	20 - не нуждаюсь в помощи; 10 - частично нуждаюсь в помощи (при использовании клизмы, свечей, катетера); 0 - постоянно нуждаюсь в помощи в связи с грубым нарушением тазовых функций
Посещение туалета	10 - не нуждаюсь в помощи; 5 - частично нуждаюсь в помощи (удержание равновесия, использование туалетной бумаги,

	снятие и одевание брюк и т.д.); 0 - нуждаюсь в использовании судна, утки
Вставание с постели	15 - не нуждаюсь в помощи; 10 - нуждаюсь в наблюдении или минимальной поддержке; 5 - могу сесть в постели, но для того, чтобы встать, нужна существенная поддержка; 0 - не способен встать с постели даже с посторонней помощью
Передвижение (кровать, стул)	15 - могу без посторонней помощи передвигаться на расстояния до 50 м; 10 - могу передвигаться с посторонней помощью в пределах 50 м; 5 - могу передвигаться с помощью инвалидной коляски; 0 - не способен к передвижению
Подъем по лестнице	10 - не нуждаюсь в помощи; 5 - нуждаюсь в наблюдении или поддержке; 0 - не способен подниматься по лестнице даже с поддержкой
Общий балл:	

Шкала повседневной инструментальной активности (IADL)

1. Можете ли вы пользоваться телефоном	Без посторонней помощи С частичной помощью Полностью не способен	3 2 1
2. Можете ли вы добраться до мест, расположенных вне привычных дистанций ходьбы	Без посторонней помощи С частичной помощью Полностью не способен добираться, если не организована специальная доставка	3 2 1
3. Можете ли вы ходить в магазин за едой	Без посторонней помощи С частичной помощью Полностью не способен делать любые покупки	3 2 1
4. Можете ли вы готовить себе пищу	Без посторонней помощи С частичной помощью Полностью не способен готовить любую еду	3 2 1
5. Можете ли вы выполнять работу по дому	Без посторонней помощи С частичной помощью Полностью не способен выполнять какую-либо работу по дому	3 2 1
6. Можете ли вы выполнять мелкую « мужскую»/ «женскую» работу по дому	Без посторонней помощи С частичной помощью Полностью не способен выполнять любую мелкую « мужскую» /«женскую» работу по дому	3 2 1

7. Можете ли вы стирать для себя	Без посторонней помощи С частичной помощью Полностью не способен стирать	3 2 1
8. Можете или могли бы вы самостоятельно принимать лекарства	Без посторонней помощи (в правильных дозах и в назначенное время) С частичной помощью (если кто-то приготовит лекарство к приему и/или напомнит о необходимости принять его) Полностью не способен принять лекарство	3 2 1
9. Можете ли вы распоряжаться своими деньгами	Без посторонней помощи С частичной помощью Полностью не способен распоряжаться своими деньгами	3 2 1
Общий балл:		

Краткая шкала оценки питания (MNA)

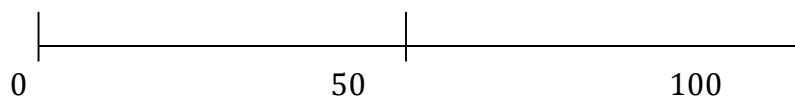
А.	Снизилось ли за последние 3 месяца количество пищи, которое вы съедаете, из-за потери аппетита, проблем с пищеварением, из-за сложностей при пережевывании и глотании?	0 = серьезное снижение количества съедаемой пищи 1 = умеренное снижение кол-ва съедаемой пищи; 2 = нет снижения количества съедаемой пищи
Б.	Потеря массы тела за последние 3 месяца	1 = не знаю; 2 = потеря т тела от 1 до 3 кг 3 = нет потери массы тела
В.	Подвижность	0 = прикован к кровати/стулу; 1 = способен вставать с кровати /стула, но не выходит из дома; 2 = выходит из дома
Г.	Острое заболевание (психологический стресс) за последние 3 месяца	0 = да; 2 = нет
Д.	Психоневрологические проблемы	0 = серьезное нарушение памяти или депрессия; 1 = умеренное нарушение памяти; 2 = нет нейропсихологических проблем
Е.	Индекс массы тела	0 = меньше 19; 1 = 19-21; 2 = 21-23; 3 = 23 и выше
Ж.	Живет независимо (не в доме престарелых или больнице)	0 = нет; 1 = да
З.	Принимает более трех лекарств в день	0 = да; 1 = нет

И.	Пролежни и язвы кожи	0 = да; 1 = нет
К.	Сколько раз в день пациент полноценно питается	0 = 1 раз; 1 = 2 раза; 2 = 3 раза;
Л.	Маркеры потребления белковой пищи:	0 = если 0-1 ответ да; 0,5 = если 2 ответа да; 1 = если 3 ответа да
	одна порция молочных продуктов (1 порция = 1 стакан молока, 60 гр творога, 30 гр сыра, 3/4 стакана йогурта) в день (да /нет);	
	две или более порции бобовых и яиц в неделю (1 порция = 200 гр бобовых, 1 яйцо) (да /нет);	
	мясо, рыба или птица каждый день (да /нет)	
М.	Съедает две или более порций фруктов или овощей в день (1 порция = 200 гр овощей, 1 любой фрукт среднего размера)	0 = нет; 1 = да;
Н.	Сколько жидкости выпивает в день	0 = меньше 3 стаканов; 0,5 = 3-5 стаканов; 1 = больше 5 стаканов;
О.	Способ питания	0 = неспособен есть без помощи; 1 = самостоятельно с небольшими трудностями 2 = самостоятельно
П.	Самооценка состояния питания	0 = оценивает себя как плохо питающегося; 1 = оценивает свое состояние питания неопределенно; 2 = оценивает себя как не имеющего проблем с питанием
Р.	Состояние здоровья в сравнении с другими людьми своего возраста	0 = не такое хорошее 0,5 = не знает; 1 = такое же хорошее; 2 = лучше
С.	Окружность по середине плеча, см	0 = менее 21; 0,5 = 21-22; 1 = 22 и больше
Т.	Окружность голени, см	0 = меньше 31; 1 = 31 и больше
Общий балл:		

Способность выполнения основных функций

	Может 2 балла	Не может 0 баллов	С затруднение м 1 балл
Завести руки за голову, за спину на уровне талии (оценивается способность расчесываться, мыть спину, способность одеваться, выполнять гигиенические процедуры)			
Сидя дотронуться рукой до большого пальца на противоположной ноге (способность одевания нижней части тела, подстригания ног)			
Сжать пальцы врача обеими руками (способность открывать двери, банки)			
Удерживать лист бумаги между большим и указательным пальцами (способность выбора и удержания предметов)			
Подняться со стула без помощи рук (возможность свободного передвижения)			

**Визуально-аналоговая шкала самооценки состояния здоровья (ВАШ)
Приложение 8**



На отрезке линии от 0% (самое плохое здоровье) до 100% (идеальное здоровье) пациент отмечает состояние своего здоровья, так как он сам это воспринимает.