

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	
Телефон		Наличие лифта	Есть Нет
		Пользуется лифтом	Да Нет
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 пережевыванием пищи	с	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

Курение:	Не курит Курил в прошлом на протяжении _____ лет Курит: <1/2 пачки/сутки 1/2-1 пачка/сутки >1 пачки/сутки		} на протяжении _____ лет
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)			

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

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

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)	

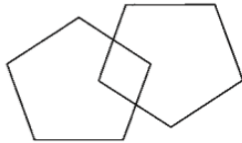
Оценка результатов

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		

Краткая шкала оценки психического статуса (MMSE)

Приложение1

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

Приложение 2

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

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)
Приложение 5

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 добраться, 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)
Приложение 6

A.	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 m 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: 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)	0= если 0-1 ответ да; 0,5= если 2 ответа да; 1=если 3 ответа да
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

Приложение 7

	Может 2 балла	Не может 0 баллов	С затруднением 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.

Пояснение: 1. Ориентировка во времени. Просят пациентку полностью назвать сегодняшнее число, месяц, год и день недели. Максимальный балл (5) дается, если пациентка самостоятельно и правильно называет число, месяц и год. Если приходится задавать дополнительные вопросы, ставится 4 балла. Дополнительные вопросы могут быть следующие: если пациентка называет только число, спрашивают "Какого месяца?", "Какого года?", "Какой день недели?". Каждая ошибка или отсутствие ответа снижает оценку на один балл.

2. Ориентировка в месте. Задается вопрос: "Где мы находимся?". Если пациентка отвечает не полностью, задаются дополнительные вопросы. Пациентка должна назвать страну, область, город, учреждение в котором происходит обследование, этаж. Каждая ошибка или отсутствие ответа снижает оценку на один балл.

3. Восприятие. Дается инструкция: "Повторите и постарайтесь запомнить три слова: карандаш, дом, копейка". Слова должны произноситься максимально разборчиво со скоростью одно слово в секунду. Правильное повторение слова большим оценивается в один балл для каждого из слов. Следует предъявлять слова столько раз, сколько это необходимо, чтобы испытуемый правильно их повторил. Однако оценивается в баллах лишь первое повторение.

4. Концентрация внимания. Просят последовательно вычитать из 100 по 7. Достаточно пяти вычитаний (до результата "65"). Каждая ошибка снижает оценку на один балл. Другой вариант: просят произнести слово "земля" наоборот. Каждая ошибка снижает оценку на один балл. Например, если произносится "ямлез" вместо "ялмез" ставится 4 балла; если "ямлзе" - 3 балла и т.д.

5. Память. Просят пациентку вспомнить слова, которые заучивались в п.3. Каждое правильно названное слово оценивается в один балл.

6. Речь. Показывают ручку и спрашивают: "Что это такое?", аналогично - часы. Каждый правильный ответ оценивается в один балл.

Просят пациентку повторить вышеуказанную сложную в грамматическом отношении фразу. Правильное повторение оценивается в один балл.

Устно дается команда, которая предусматривает последовательное совершение трех действий. Каждое действие оценивается в один балл.

Даются три письменные команды; больного просят прочитать их и выполнить. Команды должны быть написаны достаточно крупными печатными буквами на чистом листе бумаги. Правильное выполнение второй команды предусматривает, что больной должен самостоятельно написать осмысленное и грамматически законченное предложение. При выполнении третьей команда больному дается образец (два пересекающихся пятиугольника с равными углами), который он должен перерисовать на нелинованной бумаге. Если при перерисовке возникают пространственные искажения или не соединение линий, выполнение команды считается неправильным. За правильное выполнение каждой из команд дается один балл.

Результат теста получается путем суммации баллов по каждому из пунктов. Максимально в этом тесте можно набрать 30 баллов, что соответствует наиболее высоким когнитивным способностям. Чем меньше результат теста, тем более выражен когнитивный дефицит. По данным разных исследователей, результаты теста могут иметь следующее значение:

28	-	30	баллов	-	нет	нарушений	когнитивных	функций;
24	-	27	баллов	-	преддементные	когнитивные	нарушения;	
20	-	23	балла	-	деменция	легкой	степени	выраженности;
11	-	19	баллов	-	деменция	умеренной	степени	выраженности;
0 - 10 баллов - тяжелая деменция.								

Тест рисования часов

Приложение 2

Тест проводится следующим образом: больному надо дать чистый лист нелинованной бумаги и карандаш, попросить нарисовать круглые часы с цифрами на циферблате и чтобы стрелки показывали, например, «без пятнадцати два». Пациент самостоятельно должен нарисовать круг, поставить в правильные места все 12 чисел и нарисовать стрелки, указывающие на правильные позиции. В норме, это задание никогда не вызывает затруднений. Если возникают ошибки, они оцениваются количественно по 10-балльной шкале.

10 баллов – норма, нарисован круг, цифры в правильных местах, стрелки показывают заданное время

9 баллов – незначительные неточности в расположении стрелок

8 баллов – более заметные ошибки в расположении стрелок

7 баллов – стрелки показывают совершенно неправильное время

6 баллов – стрелки не выполняют свою функцию (например, нужное время обведено кружком)

5 баллов - неправильное расположение чисел на циферблате, они следуют в обратном порядке или расстояние между числами неодинаковое

4 балла - утрачена целостность часов, часть чисел отсутствует или расположена вне круга

3 балла - числа и циферблат не связаны друг с другом

2 балла - пациент пытается выполнить тест, но безуспешно

1 балл - пациент не делает попыток выполнить тест

Приложение 9

Динамометрия: Динамометр берут в руку циферблатом внутрь. Руку вытягивают в сторону на уровне плеча и максимально сжимают динамометр. Проводят по 2 измерения на каждой руке, фиксируют лучший результат

Тест «Встань и иди»: Пациента просят встать со стула без помощи рук, пройти три метра, вернуться назад и сесть на стул. При ходьбе пациент использует обычные для себя средства помощи.

Способность поддерживать равновесие: В положении стоя пациент опирается на одну ногу при разведенных в сторону руках и отведенной противоположной ноге.

Скорость ходьбы: Отметьте на полу расстояние 10 метров; затем отметьте 2 метра от начала и 2 метра от конца этого расстояния. Попросите пациента пройти все 10 метров в комфортном для него темпе. Начинайте отсчет времени, когда пациент пересечет первую 2-х метровую отметку и заканчивайте отсчет времени, когда пациент пересечет вторую 2-х метровую отметку. Таким образом, вы измерите время, в течение которого пациент проходит 6 метров (2 метра в начале и 2 метра в конце пути не учитываются, в связи с ускорением и замедлением пациента). Для расчета скорости ходьбы разделите 6 на время (в секундах), в течение которого пациент прошел 6 метров.

ПОВТОРНЫЙ ПРИЕМ ГЕРИАТРА

Дата: _____

Самочувствие пациента: ухудшилось _____

улучшилось _____

без изменений _____

Вес _____ (кг)

АД, ЧСС исходно (сидя) _____

АД, ЧСС через 7 минут в горизонтальном положении _____

АД, ЧСС в течение 1-й _____ и 3-й _____ минут после перехода в вертикальное положение

Общий осмотр: _____

Динамометрия		1-я попытка	2-я попытка
	Правая рука		
	Левая рука		

Способность удерживать равновесие (сек) _____

Скорость походки (м/сек) _____

Тест встань и иди (сек) _____

Визуально-аналоговая шкала самооценки состояния здоровья (%): _____



Денсито- метрия	Дата проведения (__/__/____)	Бедро	Т-критерий	Total	
			МПК (ВСМ), г/см ²	Neck	
		Пояснич- ный отдел позвоноч- ника	Т-критерий	Total (L1-L4)	
			МПК (ВСМ), г/см ²	Худший результат	
			Total		

Результаты дополнительных методов исследований и консультаций: _____

Соблюдение рекомендаций гериатра:

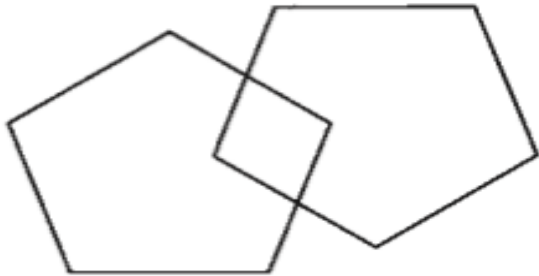
Проводимая лекарственная терапия:

Рекомендации:

1. ЗАКРОЙТЕ ГЛАЗА

2. НАПИШИТЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ

3. СКОПИРУЙТЕ РИСУНОК



Скрининг « Возраст не помеха »

Дата _____

Ф.И.О.пациента _____

Полных лет

	Вопросы	Да (1)	Нет(0)
1	Похудели ли Вы на 5 и более кг за последние 6 месяцев? (Вес)		
2	Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения ЗР ения или Сл уха?		
3	Были ли у Вас в течение последнего года Травмы , связанные с падением?		
4	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение)		
5	Есть ли у Вас проблемы с Памятью , пониманием, ориентацией или способностью планировать?		
6	Страдаете ли Вы недержанием Мочи ?		
7	Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 м/ подъем на 1 лестничный пролет)		
ИТОГО <i>Пациент признается «хрупким» при 3 и более баллах</i>			

.....

Скрининг « Возраст не помеха »

Дата _____

Ф.И.О.пациента _____

Полных лет

	Вопросы	Да (1)	Нет(0)
1	Похудели ли Вы на 5 и более кг за последние 6 месяцев? (Вес)		
2	Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения ЗР ения или Сл уха?		
3	Были ли у Вас в течение последнего года Травмы , связанные с падением?		
4	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение)		
5	Есть ли у Вас проблемы с Памятью , пониманием, ориентацией или способностью планировать?		
6	Страдаете ли Вы недержанием Мочи ?		
7	Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 м/ подъем на 1 лестничный пролет)		
ИТОГО <i>Пациент признается «хрупким» при 3 и более баллах</i>			