



KOMPLEXNÍ POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU A FUNKČNÍCH SCHOPNOSTÍ SENIORA

Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková



“

Jan Werich

**Stáří je blbec, ale je to
poslední možnost, jak
přežít.**

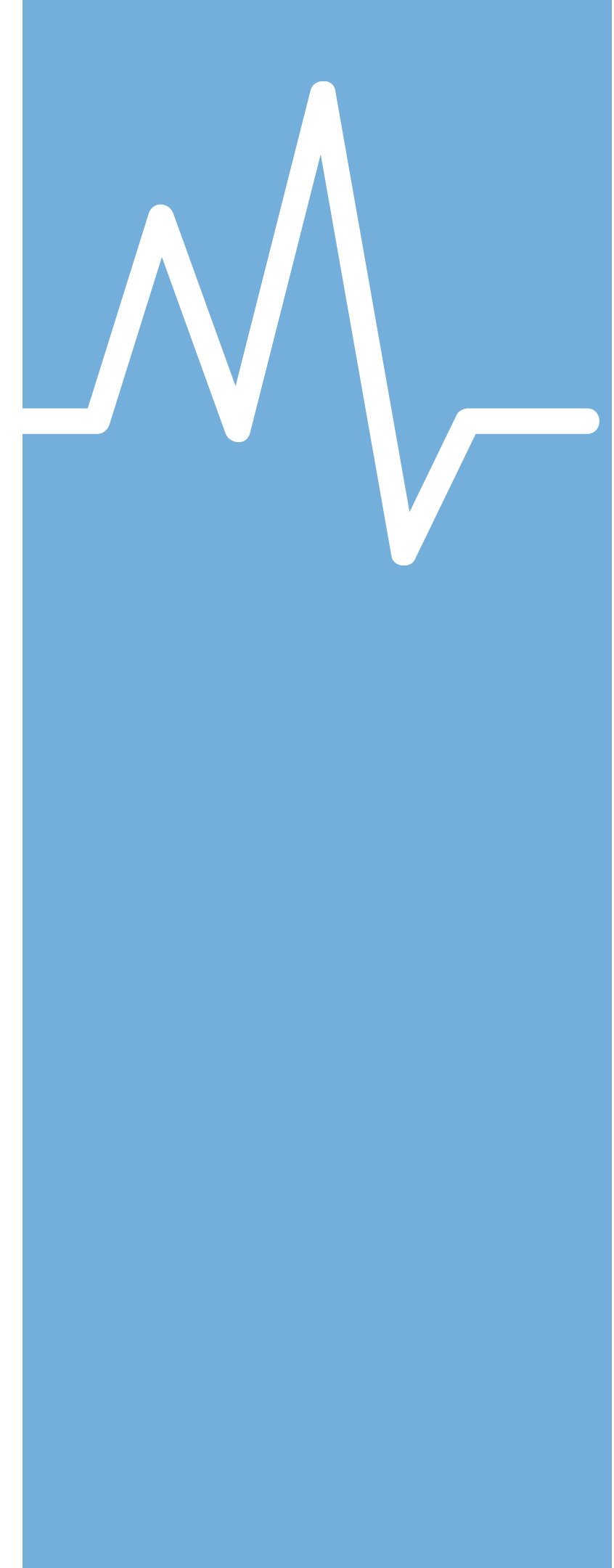
”

FUNKČNÍ GERIATRICKÉ VYŠETŘENÍ (FGV)

JE KOMPLEXNÍ ZHODNOCENÍ ZDRAVOTNÍ STAVU SENIORA DOPLNĚNÉ O POSOUZENÍ FYZICKÉ VÝKONNOSTI A SOBĚSTAČNOSTI A ZHODNOCENÍ PSYCHICKÝCH FUNKCÍ V KONTEXTU JEHO SOCIÁLNÍ SITUACE

Cíl FGV:

- zlepšení zdravotního i funkčního stavu seniora
- zpomalení nástupu zdravotního postižení a omezení jeho rozsahu
- zlepšení celkové kvality života
- vyeliminovat neefektivní a nepotřebné služby



FUNKČNÍ GERIATRICKÉ VYŠETŘENÍ

Proč?

1. Je důležité pro lékaře při posuzování účinku léčby a návrhu rehabilitačních postupů.
2. Pro návrh sociálních dávek pro bezmocnost.
3. Pro indikaci domácí ošetrovatelské péče, pečovatelské služby.
4. Při umístění do dlouhodobé ústavní péče.

FUNKČNÍ GERIATRICKÉ VYŠETŘENÍ

FGV – zahrnuje obvyklé vyšetření zdravotního stavu + posouzení celkové zdatnosti, soběstačnosti, psychosociální pohody a socioekonomické situace seniora.

- Zdravotní stav, zdravotní rizika a komorbidita (cílený screening rizikových faktorů)..
- Fyzická výkonnost a soběstačnost (mobilita, schopnost sebeobsluhy).
- Duševní zdraví a psychická pohoda (hodnocení kognitivních poruch – demence, poruchy afektu – deprese).
- Sociální status a ekonomické zajištění (sledujeme sociální kontakty, poskytované sociální služby).



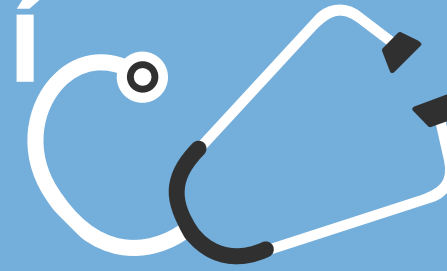
FUNKČNÍ GERIATRICKÉ VYŠETŘENÍ

Funkční kategorizace seniorů

- **Kategorie elite** – senioři ve vynikající kondici, schopni i ve vysokém věku sportovních aktivit.
- **Kategorie fit** – senioři schopni zabezpečit sebe sama a pěstovat koníčky (zahrada atd.).
- **Kategorie independent** – senioři schopni pečovat sami o sebe bez pomoci zvenčí.
- **Kategorie frail** – křehcí senioři, změna zdravotního stavu >> ztráta soběstačnosti.
- **Kategorie dependent** – senioři trvale závislí na pomoci zvenčí, ale schopni setrvat ve svém domově.
- **Kategorie disabled** – senioři odkázáni na pomoc jiných.

FUNKČNÍ GERIATRICKÉ VYŠETŘENÍ

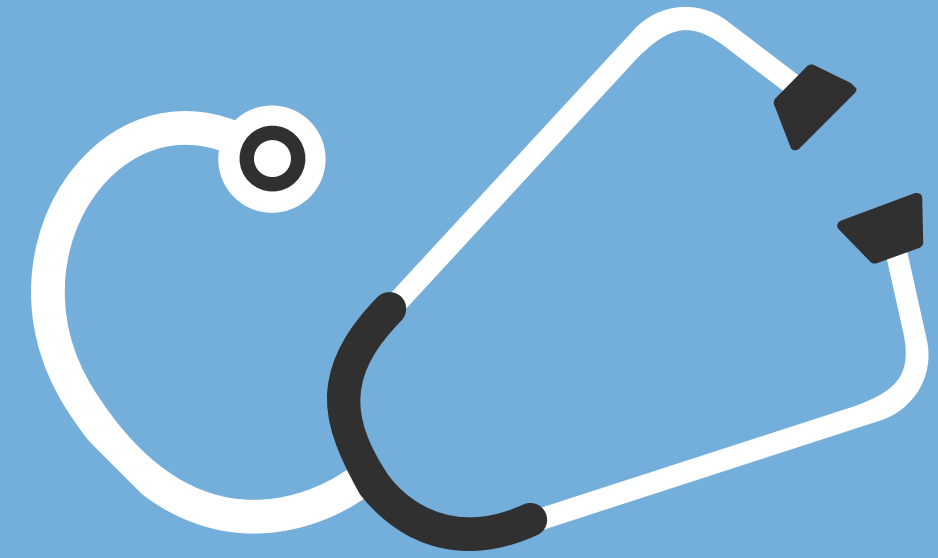
Hodnotící a měřící techniky



**Hodnocení
zdravotního
stavu**

**Hodnocení
fyzické
výkonnosti a
soběstačnosti**

FUNKČNÍ GERIATRICKÉ VYŠETŘENÍ HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU



**MĚŘENÍ FYZIOLOGICKÝCH
FUNKCÍ (KREVNÍ TLAK, PULS,
DECHOVÁ FREKVENCE,
TĚLESNÁ TEPLOTA).**



HODNOCENÍ BOLESTI



HODNOCENÍ STAVU VÝŽIVY

HODNOCENÍ BOLESTI

Tolerance bolesti závisí na:



VĚKU

**senioři
mají vyšší práh
bolesti**

**bolest snášejí
lépe**



NEMOCI

**chronicky
nemocní mají
nižší práh
bolesti**

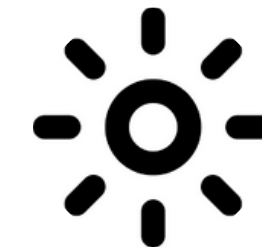
**bolest snášejí
hůře**



POHLAVÍ

**muži
mají vyšší práh
bolesti**

**bolest
snášejí lépe**



DENNÍM RYTMU

**ráno
je vyšší práh
bolesti než
večer**

HODNOCENÍ BOLESTI

Tolerance bolesti závisí na:



ETNOGRA-
FICKÝCH
VLIVECH

**některé
národy mají
vyšší
práh bolesti**



EMOCIONÁL-
NÍM STAVU

**například
strach a úzkost
snižují práh
bolesti**



PLACEBO
A RELAXACE

**zvyšují
práh bolesti**



SOCIÁLNÍM
POSILOVÁNÍ

**vnější
ovlivňování**

CO HODNOTÍME U BOLESTI?

CHARAKTERISTIKU

PRŮBĚH

NÁSTUP

INTENZITU



HODNOCENÍ BOLESTI

VERBÁLNÍ
ŠKÁLY

**slovní
hodnocení
pacientem**

VIZUÁLNÍ
ANALOGOVÉ
ŠKÁLY

**zejména
u seniorů, dětí,
měří jen
intenzitu.**

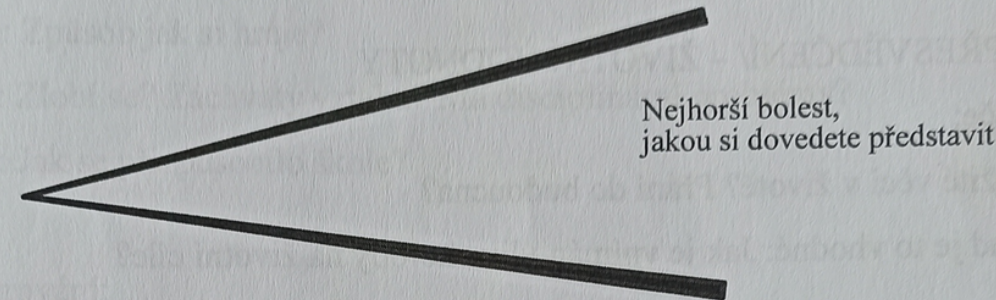
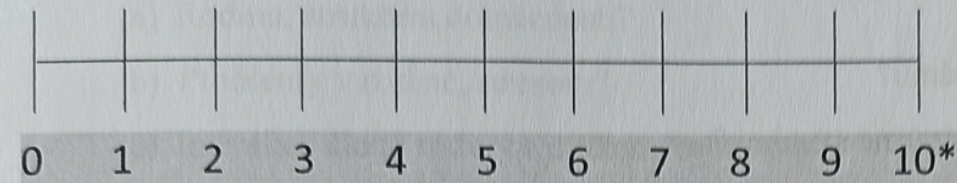
DOTAZNÍKY

**intenzita
a charakter**

NEVERBÁLNÍ
PROJEVY

**sledujeme
paralingvistické fenomény
(neverbální projevy během
komunikace
např. emoční zabarvení a
melodičnost hlasu, tempo
a hlasitost
řeči i její plynulost),
mimiku,
tělesnou aktivitu, aktivitu
nervového
systému aj.**

Vizuální analogová škála

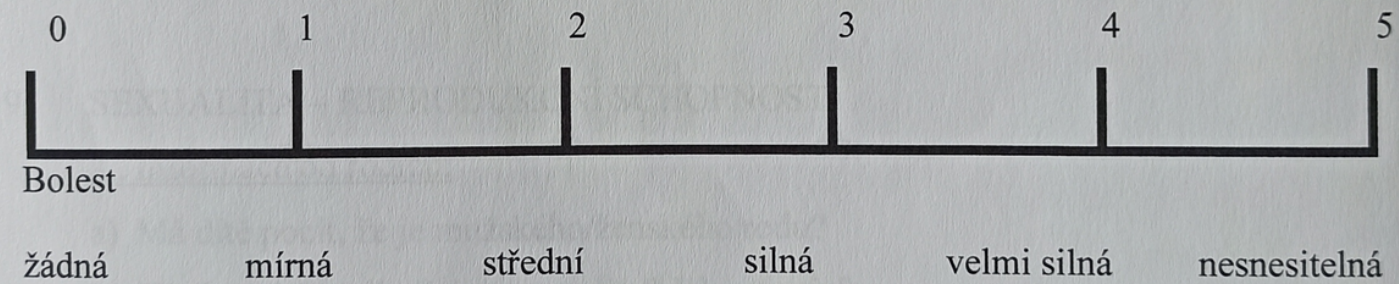


Bez bolesti

*Bodové ohodnocení se nachází na odvrácené straně hodnotícího nástroje (VAS v podobě rozšiřující se úsečky), při posuzování bolesti by nemělo být pacientovi ukázáno. Pacient pocíťovanou intenzitu bolesti odvozuje podle rozevírající se úsečky

(Pokorná A. a kol., 2013)

Deskriptivní škála verbálního hodnocení bolesti



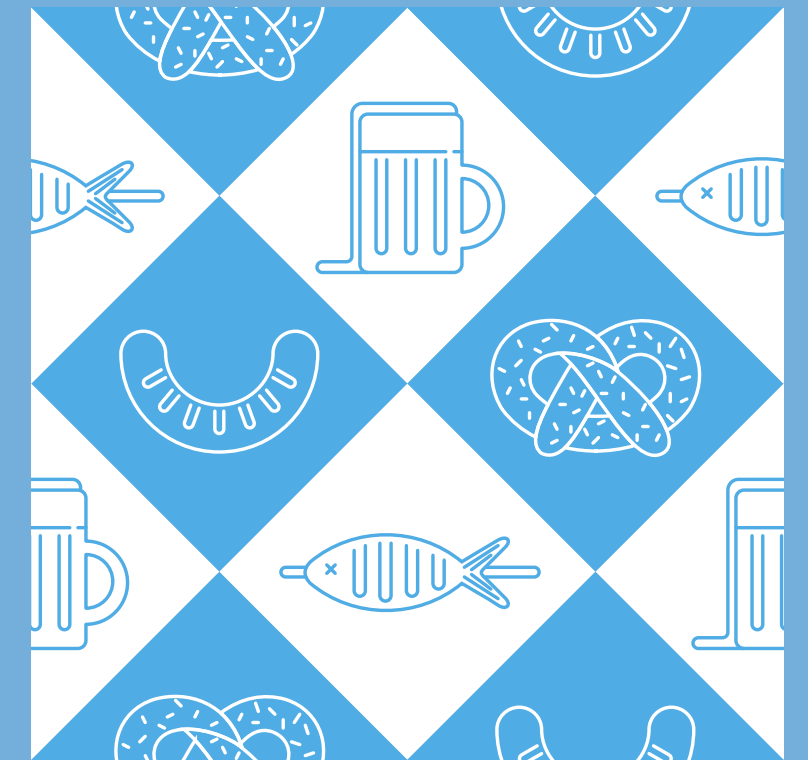
(Staňková M., 2004)



HODNOCENÍ STAVU VÝŽIVY

**Škála
pro orientační hodnocení
stavu výživy »
Mini Nutritional
Assessment**

**Nottinghamský
screeningový systém pro
hodnocení
rizika malnutrice »
Nottingham Screening Tool**



FYZICKÁ VÝKONNOST A SOBĚSTAČNOST

ZÁKLADNÍM CÍLEM OŠETŘOVATELSTVÍ JE
POMOC NEMOCNÉMU ZŮSTAT SOBĚSTAČNÝ,
TZN. NEZÁVISLÝ NA POMOCI DRUHÝCH.

ZTRÁTU SOBĚSTAČNOSTI, NESCHOPNOST
PROVÁDĚT BĚŽNÉ ČINNOSTI PROŽÍVÁ SENIOR
VELMI NEGATIVNĚ.

ČASTO SE STAV KOMPLIKUJE PLÍŽIVĚ,
S POSTUPNĚ SE ROZVÍJEJÍCÍM IMOBILIZAČNÍM
SYNDROMEM.





HODNOCENÍ VÝKONNOSTI A SOBĚSTAČNOSTI

Pohybové režimy se doplňují o ošetrovatelskou kategorií dle stupně nutné dopomoci (barevné odlišení se liší dle zvyklostí pracoviště).

A NEBO 1

ZCELA SOBĚSTAČNÝ, CHODÍCÍ, VOLNÝ POHYB PO AREÁLU NEMOCNICE (ŽLUTÁ).

B NEBO 2

SOBĚSTAČNÝ, CHODÍCÍ, VOLNÝ POHYB PO ODDĚLENÍ (ZELENÁ).

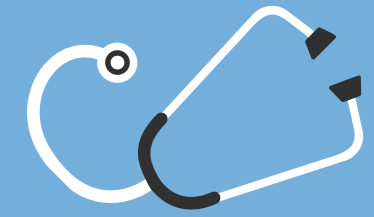
C NEBO 3

ČÁSTEČNĚ SOBĚSTAČNÝ, SOBĚSTAČNÝ V RÁMCI LŮŽKA, NUTNÁ DOPOMOC (MODRÁ).

D NEBO 4

NESOBĚSTAČNÝ, UPOUTÁN NA LŮŽKU (ČERVENÁ).

HODNOCENÍ VÝKONNOSTI A SOBĚSTAČNOSTI



Test ošetrovatelské zátěže dle Svanborga



Test Barthelové základních všedních činností (ADL, Activity Daily Living)



Test instrumentálních všedních činností (IADL, Instrumental Activity Daily Living)

Funční míra nezávislosti (FIM)

HODNOCENÍ MOBILITY



Screeningový test mobility Mobility Screening Test

Hodnocení rovnováhy a chůze podle Tinettiové

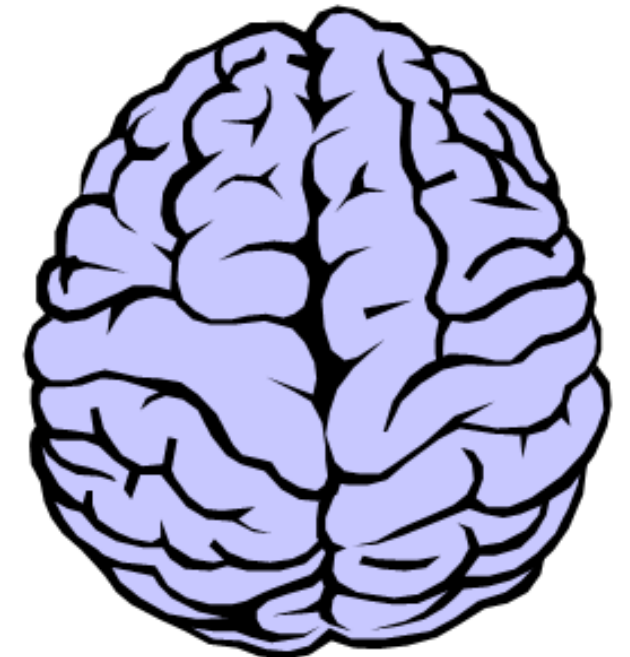


HODNOCENÍ DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ A PSYCHICKÉ POHODY

Folsteinův test kognitivních funkcí MMSE (Mini Mental State Examination)

Zkrácený mentální bodovací test (hodnocení psychického stavu podle Gajnda)

Stupnice hodnocení psychického zdraví



Škála deprese pro geriatrické pacienty - Geriatric depression scale

Podle Sheik, J. I., Yesavage, J. A. Clin. Gerontol., 5, 1986 s. 165 - 172

Vyberte na každou z uvedených otázek odpověď „ano“ nebo „ne“ a odpověď zaškrtnete!				
1.	Jste v zásadě spokojen se svým životem?	Ano	Ne	
2.	Vzdal jste se v poslední době mnoha činností a zájmů?	Ano	Ne	
3.	Máte pocit, že váš život je prázdný?	Ano	Ne	
4.	Cítíte se často sklíčený a smutný?	Ano	Ne	
5.	Máte vesměs dobrou náladu?	Ano	Ne	
6.	Obáváte se, že se Vám přihodí něco zlého?	Ano	Ne	
7.	Cítíte se převážně šťastný?	Ano	Ne	
8.	Cítíte se často bezmocný?	Ano	Ne	
9.	Vysedáváte raději doma, než byste šel mezi lidi a seznamoval se s novými věcmi?	Ano	Ne	
10.	Myslíte si, že máte větší potíže s pamětí než vaši vrstevníci?	Ano	Ne	
11.	Myslíte si, že je krásné být na živu?	Ano	Ne	
12.	Napadá Vás někdy, že život nestojí za nic?	Ano	Ne	
13.	Cítíte se plný elánu a energie?	Ano	Ne	
14.	Myslíte si, že vaše situace je beznadějná?	Ano	Ne	
15.	Myslíte si, že většina lidí je na tom lépe než Vy?	Ano	Ne	

Hodnocení

1 bod za každou odpověď „ano“ u otázek	2	3	4	6	8	9	10	12	14
1 bod za každou odpověď „ne“ u otázek	1		5	7			11	13	
Bez deprese	0 – 5 bodů								
Mírná deprese	6 – 10 bodů								
Manifestní deprese vyžadující odborníka	Nad 10 bodů								

Škála celkové deteriorace podle Reisberga - Global Deterioration Scale (GDS)

Pro klienty s AD (Alzheimerovou demencí) nebo jinou demencí

Stádium	Klinické znaky
1.	Bez postižení kognitivních funkcí Preklinické stadium, nejsou přítomny žádné subjektivní ani objektivní potíže.
2.	Počínající postižení kognitivních funkcí Pouze subjektivní potíže (zapomnětlivost, roztržitost), objektivní vyšetření bez patologie.
3.	Lehké postižení kognitivních funkcí Potíže při vykonávání pracovních povinností, při řeči, řízení automobilu, v neznámém prostředí. Při objektivním vyšetření pouze mírné poruchy paměti.
4.	Středně těžké postižení kognitivních funkcí Neschopnost samostatně provádět některé komplexní činnosti (finanční záležitosti, plánování složitějších aktivit - dovolená, vaření). Vyšetření prokazuje poruchu krátkodobé paměti, řeči a konstrukčních schopností středního stupně.
5.	Pokročilé postižení kognitivních funkcí Neschopnost vykonávat bez dohledu nebo pomoci například: osobní hygienu, vybrat si vhodné oblečení - částečná ztráta soběstačnosti. Objevuje se dezorientovanost v čase a prostoru, pacient zapomíná jména členů rodiny. Pokročilé poruchy paměti, apraxie, agnózie.
6.	Těžké postižení kognitivních funkcí Vyžaduje pomoc při oblékání, při jídle a osobní hygieně. Později dochází i k inkontinenci. Dezorientovanost všemi kvalitami i vlastní osobou. Časté iluze a misidentifikace, poruchy chování.
7.	Velmi těžké postižení kognitivních funkcí Těžká porucha až ztráta řeči a jakékoliv komunikace, ztráta schopnosti chůze a volní motoriky, trvalá inkontinence. Neurologické příznaky (rigidita, pseudobulbární syndrom).



HODNOCENÍ DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ A PSYCHICKÉ POHODY

Škála deprese pro geriatrické pacienty (Geriatric Depression Scale)

Test kreslení hodin



Ischemické skóre podle Hachinskiho

Glasgow Coma Scale (hodnocení bezvědomí a jeho hloubky)

DALŠÍ MĚŘÍCÍ TECHNIKY A ŠKÁLY



Hodnocení rizika vzniku komplikací v dýchacích cestách

Hodnocení rizika vzniku pádu

Hodnocení rizika vzniku dekubitů

Hodnocení rizik u diabetu mellitu



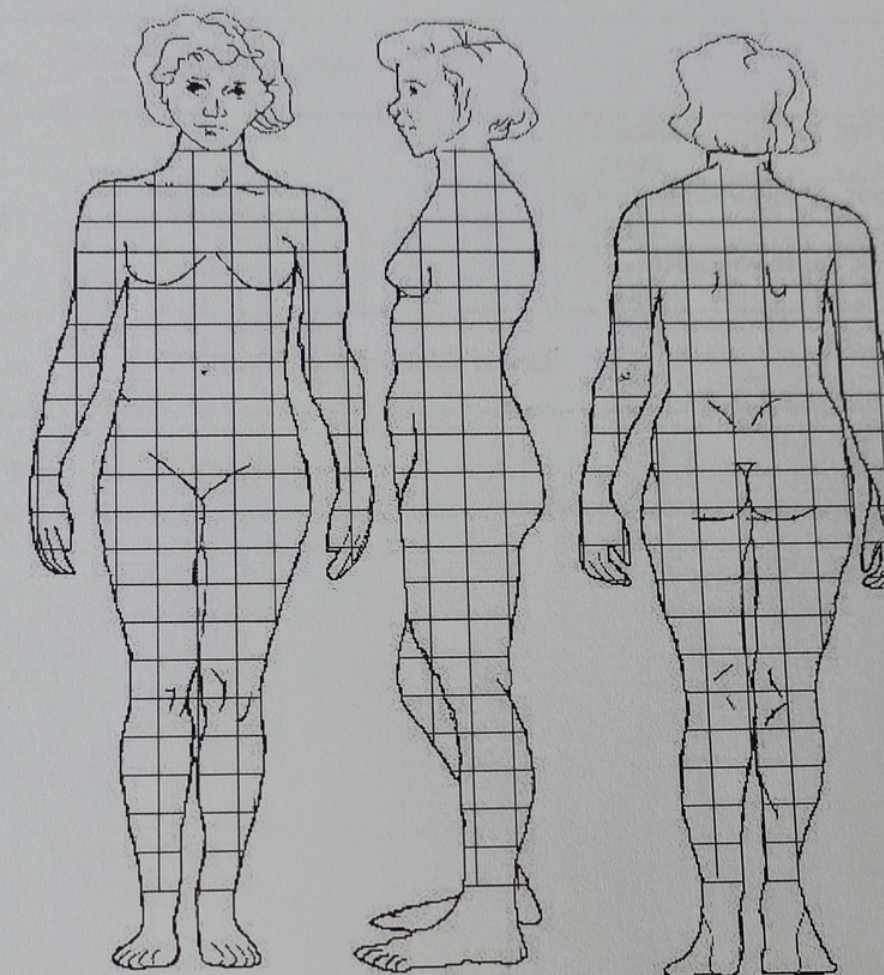
Riziko vzniku diabetes mellitus (cukrovky) / sebeposuzovací test

	Ano	Ne																																												
1. Jsem žena, která porodila dítě o porodní váze vyšší než 4 kg.	1	0																																												
2. Mám sestru nebo bratra, která/ý má cukrovku.	1	0																																												
3. Moji rodiče mají cukrovku.	1	0																																												
4. Je mi méně než 65 let a cvičím/sportuji málo nebo vůbec.	5	0																																												
5. Je mi mezi 45 a 64 roky.	5	0																																												
6. Je mi 65 let nebo více.	9	0																																												
7. Tabulka rizika dle tělesné hmotnosti: V tabulce si najděte svou výšku(cm) a přečtěte si odpovídající hmotnost (váha) ve sloupečku pod výškou.	5	0																																												
<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Výška(cm)</td> <td>145</td> <td>148</td> <td>150</td> <td>153</td> <td>155</td> <td>158</td> <td>160</td> <td>163</td> <td>165</td> <td>168</td> </tr> <tr> <td>Váha (kg)</td> <td>58</td> <td>60</td> <td>62</td> <td>64</td> <td>66</td> <td>68</td> <td>71</td> <td>73</td> <td>75</td> <td>77</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Výška(cm)</td> <td>168</td> <td>170</td> <td>173</td> <td>175</td> <td>178</td> <td>180</td> <td>183</td> <td>185</td> <td>188</td> <td>190</td> </tr> <tr> <td>Váha (kg)</td> <td>77</td> <td>80</td> <td>82</td> <td>85</td> <td>88</td> <td>90</td> <td>92</td> <td>95</td> <td>97</td> <td>99</td> </tr> </tbody> </table> <p>Moje tělesná hmotnost je stejná nebo vyšší než hmotnost uvedená v tabulce u mé tělesné výšky.</p>	Výška(cm)	145	148	150	153	155	158	160	163	165	168	Váha (kg)	58	60	62	64	66	68	71	73	75	77	Výška(cm)	168	170	173	175	178	180	183	185	188	190	Váha (kg)	77	80	82	85	88	90	92	95	97	99		
Výška(cm)	145	148	150	153	155	158	160	163	165	168																																				
Váha (kg)	58	60	62	64	66	68	71	73	75	77																																				
Výška(cm)	168	170	173	175	178	180	183	185	188	190																																				
Váha (kg)	77	80	82	85	88	90	92	95	97	99																																				
Celkový počet bodů																																														

Hodnocení

Celkový počet bodů/Hodnocení	
3 - 9	Vaše momentální riziko vzniku diabetu je pravděpodobně nízké. Ale nezapomínejte na něj. Snažte se udržet riziko na nízké úrovni tím, že zhubnete, pokud máte nadváhu, v každém případě pravidelně každý den aktivně cvičte, jezte jídla s nízkým obsahem tuků, nezapomínejte na ovoce a zeleninu a vybírejte si celozrnné pečivo.
10 a více	Riziko vzniku diabetu je u Vás vysoké. Promluvte si o svém výsledku se svým lékařem.

Mapa bolesti

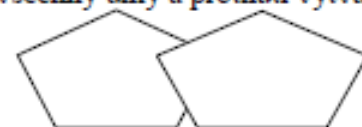


Instrukce

Nakreslete tužkou křížek do každého čtverečku, ve kterém pociťujete bolest.
(vyvinuto Arnoldem J. Kreschem, MD)

Test kognitivních funkcí-Mini Mental State Exam (MMSE)

Oblasti hodnocení:	Max. skóre:
<p>1. Orientace:</p> <p>Položte nemocnému 10 otázek. Za každou správnou odpověď započítejte 1 bod.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Který je teď rok? - Které je roční období? - Můžete mi říci dnešní datum? - Který je den v týdnu? - Který je teď měsíc? - Ve kterém jsme státě? - Ve které jsme zemi? - Ve kterém jsme městě? - Jak se jmenuje tato nemocnice?(toto oddělení?,tato ordinace?) - Ve kterém jsme poschodí?(pokoji?) 	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
<p>2. Paměť:</p> <p>Vyšetřující jmenuje 3 libovolné předměty (nejlépe z pokoje pacienta- například židle, okno, tužka) a vyzve pacienta, aby je opakoval. Za každou správnou odpověď je dán 1 bod</p>	3
<p>3. Pozornost a počítání:</p> <p>Nemocný je vyzván, aby odečítal 7 od čísla 100, a to 5 krát po sobě. Za každou správnou odpověď je 1 bod.</p>	5
<p>4. Krátkodobá paměť (=výbavnost):</p> <p>Úkol zopakovat 3 dříve jmenovaných předmětů (viz bod 2.)</p>	3
<p>5. Řeč, komunikace a konstrukční schopnosti:</p> <p>(správná odpověď nebo splnění úkolů = 1 bod)</p> <p>Ukažte nemocnému dva předměty (př. tužka, hodinky) a vyzvěte ho aby je pojmenoval.</p> <p>Vyzvěte nemocného, aby po vás opakoval:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Žádná ale - Jestliže - Kdyby <p>Dejte nemocnému třístupňový příkaz:</p> <p>„Vezměte papír do pravé ruky, přeložte ho na půl a položte jej na podlahu.“</p> <p>Dejte nemocnému přečíst papír s nápisem „Zavřete oči“.</p> <p>Vyzvěte nemocného, aby napsal smysluplnou větu (obsahující podmět a přísudek), která dává smysl</p> <p>Vyzvěte nemocného, aby na zvláštní papír nakreslil obrazec podle předlohy. 1 bod jsou-li zachovány všechny úhly a protnutí vytváří čtyřúhelník.</p>	<p>2</p> <p>1</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
<p>Hodnocení:</p> <p>00 – 10 bodů těžká kognitivní porucha</p> <p>11 – 20 bodů středně těžká kognitivní porucha</p> <p>21 – 23 bodů lehká kognitivní porucha</p> <p>24 – 30 bodů pásmo normálu</p>	



MINIMENTAL
STATE EXAM