

КАРТА КОМПЛЕКСНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ СЕСТРИНСКОЙ ОЦЕНКИ, КОТОРУЮ ЗАПОЛНЯЕТ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ

Результат передается лечащему врачу. Сестринская карта вклеивается в историю болезни пациента. Результаты оценки выносятся в выписной эпикриз пациента.

Необходимость применения дополнительных шкал и опросников определяется лечащим врачом.

КРАТКАЯ КАРТА СЕСТРИНСКОЙ ОЦЕНКИ

Ф. И. О. медицинской сестры, заполнившей карту _____

Ф. И. О. пациента _____

Пол **М** **Ж** Возраст _____ Дата поступления _____

№ истории болезни _____ Отделение _____ № палаты _____

Тест Мини-Ког

Шаг 1. Скажите пациенту: «Слушайте меня внимательно. Сейчас я назову 3 слова, а вам нужно будет повторить их за мной и запомнить».

Чётко произнесите 3 слова: **ЛИМОН, КЛЮЧ, ФЛАГ.**

Шаг 2. Скажите пациенту: «Нарисуйте круглые часы. Расставьте все цифры, которые должны быть на циферблате, и стрелками обозначьте время 11 часов 10 минут».

Шаг 3. Скажите пациенту: «Вспомните и назовите 3 слова, которые я просила вас запомнить».

Место для рисования часов

Интерпретация		Баллы	Результат
Воспроизведение слов	1 балл за каждое воспроизведённое слово	-	
Оценка рисования часов			
Неправильно	Неспособность правильно нарисовать часы или отказ, не может указать время	0	
Незначительные ошибки	Небольшая неточность в указании времени, цифры находятся за пределами циферблата или обозначены как 13, 14, 15 и т. д.	1	
Правильно	Часы содержат все необходимые цифры внутри циферблата в правильной последовательности без дублирования; цифры 12, 3, 6 и 9 расположены в соответствующих местах; стрелки указывают на цифры 11 и 2 (11:10); длина стрелок не оценивается	2	
Сумма баллов			

Использование вспомогательных средств

Очки/линзы			Костыли	
Слуховой аппарат			Ходунки	
Зубные протезы	съёмные		Инвалидное кресло	
	несъёмные		Урологические прокладки	
Трость			Памперсы/впитывающие пелёнки	

Сенсорные дефициты

Вопрос		Ответ	Результат
Зрение	Когда вы без очков , как вы видите?	Хорошо	
		Плохо	
	Когда вы в очках , как вы видите?	Хорошо	
		Плохо	
		Не пользуется очками	
Слух	Как вы слышите?	Хорошо	
		Плохо	
Речь	Оцените речь пациента	Норма	
		Нарушена	

Полость рта

	Да	Нет
Проблемы с жеванием		
Проблемы с глотанием**		
Неприятный запах изо рта		

** При дисфагии — уточнение особенностей кормления пациента (применение специального питания, сипинга, использование загустителей)

Кожные покровы

Вопрос	Ответ		Вопрос	Ответ	
Кожные покровы	Сухие		Кровоизлияния, синяки, гематомы	Да	
	Нормальные			Нет	
	Потливость				
Тургор	Сохранён		Высыпания	Да	
	Снижен			Нет	
Опрелости	Да		Пролежни	Да	
	Нет			Нет	

Физиологические отправления

	Да	Нет
Недержание/подтекание мочи		
Недержание кала		
Хронические запоры		
Слабительное		

Оценка боли

	Нет	Да, редко	Да, часто
Хроническая боль, которая беспокоит не менее 3 месяцев			
Обезболивающие препараты (таблетки, мази, пластыри, капли)			

Визуально-аналоговая шкала оценки боли



Краткая шкала оценки питания MNA

Вопрос		Ответ	Баллы	Результат
А	Снизилось ли за последние 3 месяца количество пищи, которое вы съедаете, из-за потери аппетита, проблем с пищеварением, сложностей при пережёвывании и глотании?	серьёзное снижение	0	
		умеренное снижение	1	
		нет снижения	2	
Б	Потеря массы тела за последние 3 месяца	≥4 кг	0	
		не знает	1	
		от 1 до 3 кг	2	
		нет потери массы тела	3	
В	Подвижность	прикован к кровати/стулу	0	
		способен вставать с кровати или стула, но не выходит из дома	1	
		выходит из дома	2	
Г	Острое заболевание (психологический стресс) за последние 3 месяца	да	0	
		нет	2	
Д	Психоневрологические проблемы	серьёзное нарушение памяти или депрессия	0	
		умеренное нарушение памяти	1	
		нет нейропсихологических проблем	2	
Е	Индекс массы тела	≤18,9	0	
		19,0–20,9	1	
		21,0–22,9	2	
		≥23,0	3	
Сумма баллов				

Базовая активность в повседневной жизни (Бартел)

Вопрос	Ответ	Баллы	Результат
Приём пищи	не нуждается в помощи, способен самостоятельно пользоваться всеми столовыми приборами	10	
	частично нуждается в помощи (например, при разрезании пищи)	5	
	полностью зависим от окружающих (необходимо кормление с посторонней помощью)	0	
Личная гигиена (умывание, чистка зубов, бритьё)	не нуждается в помощи	5	
	нуждается в помощи	0	
Одевание	не нуждается в помощи	10	
	частично нуждается в помощи (например, при одевании обуви, застегивании пуговиц и т. д.)	5	
	полностью нуждается в помощи	0	
Приём ванны	принимает ванну без посторонней помощи	5	
	нуждается в помощи	0	
Контроль мочеиспускания	контроль над мочеиспусканием	10	
	случайные инциденты недержания мочи	5	
	недержание мочи или катетеризация	0	
Контроль дефекации	контроль над дефекацией	10	
	случайные инциденты недержания кала	5	
	недержание кала или необходимость постановки клизм	0	
Посещение туалета	не нуждается в помощи	10	
	частично нуждается в помощи (удержание равновесия, использование туалетной бумаги, снятие и надевание брюк и т. д.)	5	
	нуждается в использовании судна, утки	0	
Вставание с постели (передвижение с кровати на стул)	не нуждается в помощи	15	
	нуждается в наблюдении или минимальной поддержке	10	
	может сесть в постели, но чтобы встать, нужна существенная поддержка	5	
	не способен встать с постели даже с посторонней помощью, не удерживает баланс в положении сидя	0	
Передвижение (на ровной поверхности)	может без посторонней помощи передвигаться на расстояние более 50 м	15	
	может передвигаться с посторонней помощью на расстояние более 50 м	10	
	может передвигаться с помощью инвалидной коляски на расстояние более 50 м	5	
	не способен к передвижению или передвигается на расстояние менее 50 м	0	
Подъём по лестнице	не нуждается в помощи	10	
	нуждается в наблюдении или поддержке	5	
	не способен подниматься по лестнице даже с поддержкой	0	
Сумма баллов			

ВН! При сумме баллов 90 и ниже — проведение оценки риска образования пролежней (шкала Нортон), результаты внести в раздел ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Инструментальная функциональная активность (Лоутон)

Вопрос	Ответ	Баллы	Результат
Телефонные звонки	пользуется телефоном по собственной инициативе, набирает номера	1	
	набирает несколько известных номеров	1	
	отвечает на телефонные звонки, но сам номера не набирает	1	
	не пользуется телефоном вообще	0	
Покупки	совершает самостоятельно все необходимые покупки	1	
	совершает самостоятельно небольшие покупки	0	
	требуется сопровождение при любом посещении магазина	0	
	полностью не в состоянии делать покупки	0	
Приготовление пищи	планирует, готовит и подаёт необходимую пищу самостоятельно	1	
	готовит необходимую пищу, если ингредиенты были предоставлены	0	
	подогревает и подаёт пищу или готовит пищу, но не соблюдает необходимую диету	0	
	нуждается, чтобы кто-то приготовил и подал пищу	0	
Ведение домашнего быта	поддерживает дом в одиночку, за исключением редкой помощи при необходимости выполнения тяжёлой работы	1	
	выполняет простые повседневные дела, такие как мытьё посуды или заправка кровати	1	
	выполняет простые повседневные дела, но не в состоянии поддерживать необходимый уровень чистоты в доме	1	
	нужна помощь при выполнении всех домашних дел	1	
	не участвует ни в каких хозяйственных делах	0	
Стирка	самостоятельно стирает все необходимые вещи	1	
	стирает мелкие вещи, такие как носки и чулки	1	
	вся стирка должна осуществляться кем-то	0	
Пользование транспортом	самостоятельно пользуется общественным транспортом или водит машину	1	
	организует собственную поездку на такси, но не пользуется общественным транспортом	1	
	пользуется общественным транспортом, если кто-то при этом помогает или сопровождает	1	
	перемещается на такси или машине в сопровождении другого лица	0	
	не перемещается	0	
Приём лекарств	самостоятельно принимает необходимые лекарства в правильных дозировках и в правильное время	1	
	принимает лекарство, если оно было кем-то приготовлено для приёма в необходимой дозе	0	
	не способен самостоятельно принимать лекарства	0	
Финансовые операции	самостоятельно контролирует финансовые вопросы (бюджет, проверка чеков, оплата за жильё, посещение банка), контролирует доходы	1	
	занимается ежедневными покупками, но нуждается в помощи с банковскими операциями и при осуществлении крупных покупок	1	
	не способен самостоятельно распоряжаться деньгами	0	
Сумма баллов			

Способность поддерживать равновесие

Положение стоп		Результат	
		<10 секунд	≥10 секунд
Положение «стопы вместе»*			
Полутандемное положение*			
Тандемное положение			

* если пациент не может устоять в этом положении 10 секунд, то способность поддерживать равновесие в других положениях не проверяется

Ходьба на 4 м

Проходит 4 м за _____ секунд.

Подъём со стула без помощи рук

	Да	Нет	Время, секунды
Однократный подъём*			не оценивается
5-кратный подъём			

* если пациент не может выполнить однократный подъём, то тест с 5-кратным подъёмом не проводится

Интерпретация результатов SPPB

Тест	Время, секунды	Баллы	Результат
Положение «стопы вместе»	≥10	1	
	<10	0	
Полутандемное положение	≥10	1	
	<10	0	
Тандемное положение	≥10	2	
	3,00–9,99	1	
	≤2,99	0	
Ходьба на 4 м	≤4,81	4	
	4,82–6,20	3	
	6,21–8,70	2	
	≥8,71	1	
	не может выполнить	0	
Подъём со стула	≤11,19	4	
	11,20–13,69	3	
	13,70–16,69	2	
	≥16,70	1	
	>60 или не может	0	
Сумма баллов			

Оценка риска падений (шкала Морсе)

Вопрос	Ответ	Баллы	Результат
Падал ли за последний год?	Да	25	
	Нет	0	
Сопутствующее заболевание	Да	15	15
	Нет	0	
Самостоятельность при ходьбе	Опирается о мебель и стены	30	
	Костыли/ходунки/трость	15	
	Ходит сам или с помощью/постельный режим	0	
Венозный катетер	Да	20	
	Нет	0	
Походка	Нарушенная (не может встать, ходит опираясь, смотрит вниз)	20	
	Неустойчивая (ходит с остановками, шаги короткие, иногда с задержкой)	10	
	Нормальная/постельный режим	0	
Психическое состояние	Переоценивает свои способности, забывает об ограничениях	15	
	Знает свою способность двигаться	0	
Сумма баллов			

Гериатрическая шкала депрессии

№	Вопрос	Да	Нет
1	В целом вы удовлетворены своей жизнью?		1
2	Вы забросили большую часть своих занятий и интересов?	1	
3	Вы чувствуете, что ваша жизнь пуста?	1	
4	Вам часто становится скучно?	1	
5	У вас хорошее настроение большую часть времени?		1
6	Вы опасаетесь, что с вами случится что-то плохое?	1	
7	Вы чувствуете себя счастливым большую часть времени?		1
8	Вы чувствуете себя беспомощным?	1	
9	Вы предпочитаете остаться дома, нежели выйти на улицу и заняться чем-нибудь новым?	1	
10	Считаете ли вы, что ваша память хуже, чем у других?	1	
11	Считаете ли вы, что жить — это прекрасно?		1
12	Чувствуете ли вы себя сейчас бесполезным?	1	
13	Чувствуете ли вы себя полным энергии и жизненной силы?		1
14	Ощущаете ли вы безнадежность той ситуации, в которой находитесь в настоящее время?	1	
15	Считаете ли вы, что по сравнению с вами окружающие люди живут более полноценной жизнью?	1	
Сумма баллов			

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СЕСТРИНСКОЙ ОЦЕНКИ

Показатель	Результат	Заключение
Тест Мини-Ког (риск тяжёлых когнитивных нарушений)		
Вспомогательные средства	да/нет	
Проблемы со зрением	да/нет	
Проблемы со слухом	да/нет	
Проблемы с речью	да/нет	
Проблемы с приёмом пищи (жевание, глотание)	да/нет	
Пролежни	да/нет	
Недержание мочи/кала	да/нет	
Хронические запоры	да/нет	
Оценка боли ВАШ		
Шкала оценки питания MNA		
Базовая активность в повседневной жизни (Бартел)		
Инструментальная функциональная активность (Лоутон)		
Тесты для оценки мобильности (старческая астения)		
Риск падений		
Депрессия		
Другое		

ПЛАН УХОДА
Общие мероприятия
(заполняется для всех пациентов)

Режим/двигательная активность	общий	
	активный в пределах палаты	
	постельный/лежачий	
Сопровождение на обследования	нет	
	пешком	
	транспортировка на кресле	
Приём пищи	самостоятельно	
	требуется помощь	
Приём лекарств	самостоятельно	
	в присутствии медсестры	
Ослабленный/зависимый от посторонней помощи	заполнить план ухода	

Лист сестринского наблюдения
(заполняется при необходимости)

Взвешивание	
Контроль за приёмом воды	
Особенности кормления	
Осмотр кожных покровов	
Профилактика пролежней*	
Контроль дефекации	
Контроль суточного диуреза	
Оценка риска падений по шкале Морсе	
Гигиенические мероприятия / обработка кожных покровов	
Прочие мероприятия	

*Лист регистрации противопролежневых мероприятий