

СВЕОБУХВАТНА ГЕРИЈАТРИЈСКА ПРОЦЕНА

Пол М Ж

Старост (година) _____ Занимање _____ Образовање (година) _____

Когнитивни статус: б.о. депресија делиријум Мيني Ментал скор _____Емоционални статус: б.о. депресија анксиозност замор друго Мотивација: висока уобичајена ниска Субјективна процена здравља: одлично врло добро добро слабо лоше не зна Комуникација: ВИД б.о. ослабљен СЛУХ б.о. ослабљен ГОВОР б.о. отежан Мишићна снага: Горњи екстремитети б.о. ослабљена Доњи екстремитети б.о. ослабљена

Мобилност:

- покретљивост самостално уз туђу помоћ не може - ход самостално уз туђу помоћ не може

- помагала (која) _____

Равнотежа: б.о. поремећај Падови (12 месеци): да не број _____

Инконтиненција:

- урин: контролише катетер инконтиненција - столица контролише затвор инконтиненција Ухрањеност: уобичајена потхрањеност гојазност

Активности дневног живота (АДЛ)

- исхрана самостално уз туђу помоћ неспособан - купање самостално уз туђу помоћ неспособан - облачење самостално уз туђу помоћ неспособан - одлазак у тоалет самостално уз туђу помоћ неспособан

Инструменталне активности дневног живота (ИАДЛ)

Припремање хране самостално уз туђу помоћ неспособан Чишћење стана самостално уз туђу помоћ неспособан Куповина самостално уз туђу помоћ неспособан Коришћење лекова самостално уз туђу помоћ неспособан Употреба телефона самостално уз туђу помоћ неспособан Води финансије самостално уз туђу помоћ неспособан Користи превоз самостално уз туђу помоћ неспособан Брачно стање: Живи са Смештај Помоћ Палијативно збрињавањеОжењен/удата Сам/а Кућа/стан Неформална ПотребноРазведен/а Супружником Живи на спрату Социјални сервиси Да Удовац/удовица Члан породице Институција Здравствена служба Не Неој./неудата Институција Друго _____ Друго _____

Друго _____ Друго _____

Дг. _____

Дг. _____

Дг. _____

Датум _____

Предлог мера:

Потпис _____