

# Комплексная оценка ФС у пожилых пациентов включает в себя следующие компоненты

- 1) **шкала оценки функциональной активности в повседневной жизни** - гигиенические процедуры, одевание, прием пищи, регуляция мочеиспускания и дефекации, передвижение в пространстве (шкала активности повседневной жизни, ADL);
- 2) **оценка социальной активности/ шкала оценки инструментальной функциональной активности в повседневной жизни** - приготовление пищи, покупки, приём лекарственных 3 препаратов, работа по дому, использование транспорта, учет денежных средств (шкала повседневной активности, обеспечивающей автономное проживание, IADL);
- 3) **оценка возможности передвижения (мобильности)**
- 4) **оценка необходимости посторонней помощи для выполнения повседневных задач;**
- 5) **оценка состояния органов чувств;**
- 6) **оценка боли;**
- 7) **оценка когнитивного статуса**

- **Б. Функциональный статус** является одним из важнейших параметров самостоятельной оценки здоровья пожилыми людьми, поэтому при консультировании следует учитывать функциональные возможности пациента и необходимость в посторонней помощи.
- **В. Необходимо проводить оценку** исходного уровня физического функционирования и его недавнего/постепенного снижения и ее документация.
- **Г. Оценку ФС** необходимо проводить в динамике, отслеживания ухудшения или улучшения.
- **Д. Для оценки ФС** следует использовать высокоэффективные стандартизированные методы, результаты которых должны быть просты в интерпретации и включаться в историю болезни пациента (см. Карта сестринского наблюдения за пациентом на сайте РГНКЦ)
- **Е. Для отслеживания** динамических изменений ФС необходимо междисциплинарное взаимодействие, которое должно быть неотъемлемой частью ведения пожилых пациентов на всех этапах лечения. В данный процесс должны быть максимально вовлечены пациент и члены его семьи.
- **Ж. Междисциплинарное взаимодействие** способствует улучшению ФС за счет усовершенствования базовой и текущей оценки состояния пациента, планирования медицинских вмешательств и ухода за пациентом

# **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ медицинской сестры с пациентами пожилого возраста в ЛПУ:**

- 1. Оценка состояния здоровья пациента** (проведение исследований и диагностика, назначение лечения на основании жалоб);
- 2. Определение степени способности к самообслуживанию** (проведение опроса мед. сестры по специальным анкетам);
- 3. Определение проблем пациента, составление сестринского плана** решения его проблем;
- 4. Оценка восприимчивости пациента** на действия мед. сестры и корректировка плана;
- 5. Рекомендации пациенту и родственникам** для создания пациенту комфортных условий по его здоровью;
- 6. Оказание помощи в решении проблем** при необходимости, патронаж пациента на дому;
- 7. Взаимодействие с социальной службой** по месту жительства пациента

## **Оценка социального статуса пациента:**

- **семейное положение (вдовец, вдова), никогда не состоял(а) в браке, разведен, состоит в браке, наличие родственников;**
- **образование (без образования, неполное начальное, среднее, среднее специальное, незаконченное высшее, высшее);**
- **социальное положение: пенсионер, инвалид 1,2,3 группы, участник ВОВ, ЖБЛ и т.д.;**

## **Оценка социального статуса пациента:**

- **средства к существованию (работает, помогают дети, родственники, пенсия, пособие);**
- **жилищные условия (отдельная квартира, свой дом, комната в коммунальной квартире);**
- **бытовые условия (горячая холодная вода, ванна, душ, центральное отопление, лифт);**

## Оценка социального статуса пациента:

- от кого получает социально-бытовую помощь (социальные службы, родственники, друзья, знакомые, соседи, благотворительные организации).



# Способы активизации

## социального статуса пожилого пациента



- Работа с членами семьи;
- Выявление особенностей биографии и увлечений пациента;
- Вовлечение в «общественно значимые» мероприятия;
- Привлечение социальной службы по месту жительства;
- Помощь в разработке мер профилактики одиночества;
- Участие в работе различных профильных организаций.

# ***Биографический метод диагностирования в работе с пожилыми***

Один из наиболее эффективных методов индивидуального диагностирования и мотивирования жизненной активности пожилых людей. Он направлен на то, чтобы дать человеку возможность осознать, как его прошлое определило настоящее и продолжает влиять на него.

К главным задачам биографического метода относятся:

- - выявление роли тех или иных событий и лиц, оказавших влияние на жизнь человека;
- - исследование разрушительных ситуаций на его жизненном пути;
- - выявление ситуации-лейтмотива, обусловившей жизненный урок, сказавшийся на всей биографии;
- - обозначение собственных личностных ресурсов, заключенных в материалах биографии;
- - формирование творческого отношения к кризисам поздней взрослости и обучение конструктивным способам выхода из них; создание адекватной временной перспективы.



## ***Биографический метод диагностирования в работе с пожилыми***

- Биографический метод предполагает работу с фотографиями, иллюстрациями из журналов, сопровождение их подписями и комментариями; его можно развивать в двух направлениях: в направлении изучения человеком своей генеалогии и в направлении изучения исторического контекста, в котором протекала его жизнь, жизнь его родных и предков. Это усиливает ощущение своей нужности, придает дополнительный смысл жизни, мотивирует составление записок о своих родителях и более далеких предках, сбережение услышанного, запомнившегося, стремление передать семейный жизненный опыт своим детям.
- Таким образом, биографические технологии формирования толерантного отношения к старению и индивидуального мотивирования жизненной активности человека являются наиболее адекватными в силу специфики данной возрастной группы.

# **Организация работы с гериатрическими пациентами требует от медицинской сестры**

- ❖ грамотно оценивать медико-социальный статус и состояние здоровья пациента;**
- ❖ составлять индивидуальный план работы с конкретным пациентом;**
- ❖ проявлять инициативу в назначении тех или иных видов обследования;**
- ❖ организовывать работу всех звеньев оказания помощи пожилому пациенту;**
- ❖ взаимодействовать с социальными службами и общественными организациями.**

