

**Ankiety służące do przeprowadzenia podstawowej oceny geriatrycznej  
IDENTYFIKACJA PACJENTA GERIATRYCZNEGO - SKALA VES-13**

OCENIANE OBSZARY		Punktacja	
1	Wiek badanego	75-84	1
		85+	3
2	Samoocena Stanu Zdrowia	B. dobre lub Dobre	0
		Przeciętne lub złe	1
3	<b>Czy ma Pan/i znaczne trudności z wykonaniem poniższych czynności lub ich wykonanie jest niemożliwe :</b>		
	Pochylanie, kucanie, klękanie	Tak	Nie
	Podnoszenie, dźwiganie przedmiotów o wadze około 4,5kg	Tak	Nie
	Sięganie lub wyciąganie ramion powyżej barku	Tak	Nie
	Pisanie lub utrzymywanie drobnych przedmiotów	Tak	Nie
	Przejsięcie około 200 metrów	Tak	Nie
	Praca domowa jak mycie podłóg lub okien	Tak	Nie
	<i>Jeśli dwie (lub więcej) z odpowiedzi są pozytywne - należy przyznać maksimum 2 punkty, a</i>	<i>..... pkt</i>	
4	<b>Czy z powodu złego stanu zdrowia lub ograniczeń w sprawności ma Pan/i trudności z wykonywaniem</b>		
	Rozporządzanie własnymi pieniędzmi : śledzenie wydatków, opłacanie rachunków	Tak	Nie
	Przejsięcie przez pokój (również przy pomocy kuli, laski, lub balkonika)	Tak	Nie
	Wykonywanie lekkich prac domowych (zmywanie naczyń, ścieranie kurzu)	Tak	Nie
	Kąpiel w wannie lub pod prysznicem	Tak	Nie
	<i>Jeśli choć jedna z odpowiedzi jest pozytywna to należy przyznać 4 punkty (maksimum)</i>	<i>..... pkt</i>	
Razem		.....	

**Interpretacja:** Uzyskanie 3 lub więcej punktów wskazuje na ryzyko znacznego pogorszenia stanu zdrowia, sprawności funkcjonalnej lub zgonu w ciągu najbliższych dwóch lat.

**OCENA STANU UMYSŁOWEGO**

Ocena stanu umysłowego w zasadzie dotyczy nastroju. Przeprowadzając ją, należy pamiętać, że obniżony nastrój może maskować demencję. Badany za każdą prawidłową odpowiedź otrzymuje jeden punkt, za brak lub złą odpowiedź nie ma punktów.

**Skrócony Test Sprawności Umysłowej (AMTS)**

Lp	Pytanie	Punktacja	
		Prawidłowa = 1	Zła = 0
1.	Ile ma pan/pani lat?	Prawidłowa = 1	Zła = 0
2.	Która jest godzina? (z dokładnością do jednej godziny)	Prawidłowa = 1	Zła = 0
3.	Jaki mamy rok?	Prawidłowa = 1	Zła = 0
4.	Proszę policzyć wstak od 10.	Prawidłowa = 1	Zła = 0
5.	Proszę podać swój adres.	Prawidłowa = 1	Zła = 0
6.	Kto to był Jan Paweł II?	Prawidłowa = 1	Zła = 0
7.	Proszę podać datę swoich urodzin (pełną).	Prawidłowa = 1	Zła = 0
8.	W którym roku rozpoczęła się II wojna światowa?	Prawidłowa = 1	Zła = 0
9.	Jak nazywa się prezydent?	Prawidłowa = 1	Zła = 0

Wynik końcowy: ...../6 punktów

**Interpretacja:** 0-3 – ciężkie upośledzenie pamięci, 4-6 – umiarkowane upośledzenie pamięci, 7-8 – łagodne upośledzenie pamięci, 9-10 – stan prawidłowy.

**GERIATRYCZNA SKALA OCENY DEPRESJI „WERSJA 4-PUNKTOWA”**

*Proszę ocenić swoje samopoczucie w ciągu ostatnich 2 tygodni, zakreślając właściwą odpowiedź:*

Lp	Pytanie	Punktacja	
		0=Tak	1=Nie
1.	Myśląc o całym swoim życiu, czy jest Pan/i zadowolony/a?	0=Tak	1=Nie
2.	Czy ma P. uczucie, że P. życie jest puste?	1=Tak	0=Nie
3.	Czy obawia się P., że może przydarzyć się P. coś złego?	1=Tak	0=Nie
4.	Czy przez większość czasu czuje się P. szczęśliwy/a?	0=Tak	1=Nie

LICZBA PUNKTÓW ...../4

**Interpretacja:** Liczba punktów 1 lub większa wskazuje na możliwość depresji i