

Heilsugæslan upplýsingasöfnun – fólk með langvinnan heilsuvanda og almenn heilsuvernd aldraðra (67+)

Grunnupplýsingar Nafn: XXXX

Kennitala: xxxxxx-xxxx Aldur í árum

Þjóðerni/móðurmál

Dagsetning upplýsinga

Heilsugæsla

Lyfjaofnæmi/annað ofnæmi

Meðferðartakmarkanir

Rafræn skilríki JÁ NEI

(Skráður tengiliður – umboðsaðili!)

Ástæða komu /móttaka;

Bakgrunnssaga (fólk/aðstandendur fylla sjálfir út)

- Aðstandendur (Fjölskyldutrú)
- Hvað margir í heimili,
- Aðstæður heima, stigar, þröngir gangar, þröskulda, baðherbergi
- Heimsendan mat
- Heimahjúkrun/-þjónusta
- Félagsleg heimaþjónusta (þrif/önnur)
- Dagvistun
- Virkni í daglegu lífi
- Sjúkraþjálfun
- Akstursþjónusta
- Annað - Færni og heilsumat Já Nei
- Dægrastytting/virkni:
 - Lestu, föndur, horfi á sjónvarp, tek þátt í félagastarfi, hlusta á útvarp, stunda hreyfingu, Annað

Heilsufarssaga –Sjúkdómsgreiningar, aðgerðir, slys og kvillar sem hafa áhrif á líf og líðan

Sjúkrahúsinnlagnir:

- Síðasta sjúkrahúsdvöl - Engin sjúkrahúsinnlögn síðustu 90 daga
- Fjöldi koma bráðamóttöku síðastliðna 90 daga

Lyf og lyfjasaga

- yfirfarið lyfjakort – lyfjarýni (kerfið sér um) (start/stop)
 - föst lyf/
 - ávanabindandi lyf- niðurtröppun/ Lyfjamisnotkun: NEI JÁ
 - skammtíma lyf
 - lausasölu lyf – vítamín/fæðubótaefni (þarf að láta sjálf fylla inn í kerfi)
 - Dvítamín
- Andkolinerg byrði lyfja

Áhrifaþættir sem hafa áhrif á lífsgæði/heilsu

Tjáning:

Hvernig gengur tjáning

Sjón: Fullnægjandi Skert Mikið skert

Gleraugu: Tvískipt Lesgleraugu

Tími hjá augnlækni s.l. 2 ár: JÁ NEI

Lögblinda JÁ NEI

Heyrn: Fullnægjandi Skert Mikið skert

Heyrnartæki:

Verkir: Tíðni verkja hjá skjólstæðingi

Styrkleiki verkja: (Vas)

Einkenni verkja:

Verkjalyf: JÁ NEI

Tegundir verkjalyfja:

Staðsetning

Næring og vökvainntaka

skimun vannæring/næring

Þyngdartap/holdafar

Ofþyngd/vannæring - einhæft fæði, (Ola Kally?)

Munnheilsa – Ath spurningar frá HG

Ertu með þinn eigin tannlækni já/nei

Hvernig er munnheilsan

Munn- og næringarástand

1. Vandamál við að tyggja undanfarna daga JÁ NEI.
2. Kyngingaörðuleikar undanfarna daga JÁ NEI.
3. Verkir í munni undanfarna daga JÁ NEI.
4. Ertu með munnþurrk (tengist lyfjagjöf)? JÁ NEI.
5. Ertu með gervitennur í efri góm JÁ NEI neðri góm JÁ NEI.

Hreyfing/virkni

Dagleg hreyfing
stunda íþróttir/hreyfingu
Sjálfbjarga – (sjá sjálfsbjörg og líkamleg færni)

Beinheilsa – beinþéttnimæling

Alkohól og vímuefni

AUDIT EL – stutt skimun
Sértækari áfengisskimun fyrir aldraða (CAGE)
Áfengi – fíkn
Hugsanlega fíknisjúkdómur

Reykingar: Já Nei

Blóðrás

Blóðþrýstingur
Bjúgur (1-3 plúsar – leiðbeiningar MO/JH)
Léleg blóðrás í fótum (púlsar, hárvöxtur, útlit á húð)

Húð

Útbrot – sár – grær illa

Þvagleki

Þvagleki – saga um þvagfærasýkingar

Hægðir

Hægðarleki, hægðartregða, niðurgangur

Svefn –

Erfiðleikar við að sofna – slitróttur svefn – vaknar of snemma- vaknar ekki úthvöldur
Skimun – hver er staðan
Sefur vel: JÁ NEI Svefnlyf: JÁ NEI

Svefnvenjur: skimun

Streita – undir álagi, haldinn streitu

Andleg líðan .s kvíði, öryggisleysi, depurð, einmannaleiki ef já þá skimun

- Spurningalisti um kvíða og þunglyndi (HAD-S)
- GDS – þunglyndi fyrir aldraða

Áföll – nýlegt áfall, eldri, missir – bjargráð

Stuðningur eða hjálp