


I'm not robot



reCAPTCHA

**Continue**

El VGI es un elemento diferenciado del enfoque geriátrico, que permite la determinación de la situación clínica y la capacidad residual a través de la evaluación multidimensional e interdisciplinaria, el establecimiento de predicciones vitales, la definición de actitudes terapéuticas y el desarrollo de planes de atención personalizada. El estudio, publicado recientemente en la revista JAMDA, evalúa la evidencia científica de VGI en los últimos 30 años a través de diversos escenarios clínicos. Este examen muestra resultados positivos en los diversos objetivos de salud a través de intervenciones en hospitales y atención domiciliaria, que son controvertidos en los programas de alta post intervención, la consulta externa y los servicios de consulta. La eficacia de los programas basados en VGI se puede ajustar de acuerdo con el entorno de atención específico o las condiciones clínicas: muestra resultados positivos para la evaluación previa a la cirugía, atención de emergencia u ortoprugátrica, así como deterioro cognitivo. Se han desarrollado modelos de atención geriátrica basados en VGI para formar la base para el cuidado de la población de edad avanzada. VGI se desarrolla con el desarrollo de pacientes y sistemas de salud. Al adaptarnos a diferentes tipos de pacientes, los recursos disponibles y el campo de aplicación, es probable que podamos consolidar la evidencia. Francesc Riba Porquet, geriatra, Hospital General de Granollers. Presentamos las perlas sobre temas clave para mantenerse al día con las noticias y tendencias de la investigación geriátrica. El objetivo principal de la evaluación geriátrica integral (vgi) es desarrollar un plan personalizado de prevención, terapéutico y rehabilitación para alcanzar el más alto nivel de independencia y calidad de vida de las personas mayores. Puedo decirles que tanto en el campo hospitalario como en la atención primaria, el VGI es la mejor herramienta que puede facilitar la práctica médica familiar con una visión holística que garantiza una atención médica adecuada, eficaz y de calidad. El objetivo principal de la evaluación geriátrica integral (CGA) es diseñar un plan personalizado de acción preventiva, terapia o rehabilitación, con el fin de lograr el más alto nivel de independencia y calidad de vida. Se dice que tanto en el entorno hospitalario como en la atención primaria, cga es la mejor herramienta que puede facilitar la práctica médica familiar con una visión holística que asegura una atención médica adecuada y eficaz y la calidad. Servicios de Salud Geriátrica El objetivo principal de LaO es dar a la avaliacao geriátrica orgánica (agi) é desenhar um plano personalizada, preventiva, terapéutica y reabilita-o, con el fin de ya sea maior grau independencia y calidad de vida das pessoas idosas. Pode a dizer a ya sea agi é o instrumento mais adequado, tanto no hospital y na primária y que promueve uma pratica da medicina familiar com uma vis'ó holística para asegurar una atención adecuada, eficaz y cualificada de edad. Introducción de Servicios Geriátricos SaúdeEl paciente geriátrico tiene características especiales que requieren un enfoque diferente al de la población adulta en general. Entre ellos, cabe destacar no sólo los aspectos del envejecimiento fisiológico, la disminución gradual en la funcionalidad de órganos y sistemas, sino también la disminución de la reserva funcional y los cambios en la homeostasis del cuerpo. Todas estas condiciones aumentan la vulnerabilidad al estrés o a la enfermedad, por lo que los modelos de evaluación clínica deben adaptarse a estas variables importantes dentro de sus protocolos. La evaluación geriátrica integrada (vgi) tiene como objetivo diseñar un plan personalizado de prevención, terapéutico o rehabilitación para lograr el más alto nivel de independencia o la mejor calidad de vida para las personas mayores. Evaluación geriátrica integrada El vgi se define como un proceso de diagnóstico multidimensional e interdisciplinar que tiene como objetivo identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, psicológicos y sociales que pueden presentar las personas mayores, con el fin de elaborar un plan para el tratamiento y seguimiento de estos problemas, así como el uso óptimo de los recursos que se pueda abordar. Para que la evaluación sea útil, es necesario elaborar un plan de observación evolutivo para averiguar los beneficios de la implementación de ciertos planes o tratamientos.1,2 Se puede decir que vgi es la mejor herramienta para una atención geriátrica adecuada tanto en el hospital como en la atención primaria, lo que da un resultado positivo en la calidad de la atención. Para la correcta aplicación de este modelo, deben utilizarse métodos clásicos (por ejemplo, historia clínica y examen físico) y herramientas más específicas, conocidas como escalas de evaluación, para facilitar la detección y evaluación evolutiva de los problemas. Las escalas de evaluación aumentan la objetividad y reproductividad de la evaluación, además de ayudar a comunicarse y comprender entre los diversos profesionales que cuidan al paciente. Se distinguen como los pilares básicos del proceso de evaluación, que tienen en cuenta las características descritas anteriormente en los adultos mayores: evaluación clínica, funcional, afectiva y cognitiva, psicosocial y nutricional.3-9La evaluación de reagn debe comenzar con una anamnesis adecuada a la evaluación clínica, cuyo contenido no es diferente del utilizado en la población adulta en general; Sin embargo, es importante tener en cuenta que en muchos casos puede ser difícil recopilar información debido a ciertas condiciones, tales como: déficits sensoriales, tales como: trastornos auditivos y visuales, trastornos de comprensión, dificultades afasia, disartria y trastornos cognitivos. Estas restricciones generalmente hacen que sea esencial que trabaje con un miembro de la familia para completar la información. Siempre es conveniente para un miembro de la familia que trabaja con esa persona que normalmente vive con el paciente y es consciente de los síntomas, consume medicamentos, comer y eliminar hábitos, etc. Es esencial superar adecuadamente la queja del paciente y las características para abordar el diagnóstico de la condición muestra. Hay que recordar que los afectados:•órganos de los sentidos•Cardiovascular: disnea, disnea de inicio repentino, síncope, mareos, desahogas o en frío, Edema, dolor o supresión precordial, palpitaciones•Medicina gástrica: disfagia, asfíxia (importante para la frecuencia y complicaciones), dolor epigástrico, fiebre, regurgitación, hábito intestinal, color y consistencia de las heces•Genitourinary: , polaquiuria, disuria, dificultad para orinar, heuriamama•músculo , rigidez matutina, nuevas fracturas, caídas, dolores articulares, trastornos de la marcha, dolores de espalda•Neurológico: pérdida de conciencia, mareos, confusión, rigidez, temblor, deterioro de la memoria y la función cognitiva Examen físico es uno de los componentes esenciales de la evaluación clínica, sin embargo, debe saberse que puede ser difícil de realizar debido a las condiciones del paciente o falta de cooperación. La verificación debe llevarse a cabo primero. evaluación de la apariencia, atención, cuidado, cuidado, entre otras cosas. Después de eso, se registran los signos vitales y se realiza el resto del examen físico. Evaluación nutricional La integridad nutricional es

importante para el buen funcionamiento de los diferentes órganos y sistemas y para mantener una salud satisfactoria, así como su importante papel en la preservación de la autonomía y la preservación de su contribución significativa a la curación de enfermedades. Es necesario tener en cuenta las causas y los factores de riesgo de desnutrición en todos los adultos mayores. La evaluación del estado nutricional puede llevarse a cabo mediante encuestas dietéticas especiales o mediante la determinación de variables antropométricas o marcadores bioquímicos. La antropometría es muy útil porque es fácil de obtener, además de lo económico, especialmente cuando se aplica a poblaciones de edad avanzada sanas (aunque inicialmente la adquisición simple es complicada para ancianos enfermos, frágiles y concubinas); incluye el peso, el tamaño, el índice de masa corporal, el diámetro braquial y el diámetro de la pantorrilla, que deben tenerse en cuenta en el contexto, la edad y la edad del paciente. Los marcadores bioquímicos desempeñan un papel esencial en la evaluación del estado nutricional; se puede utilizar para detectar deficiencias nutricionales a tiempo, incluso antes de los cambios en las medidas antropométricas y la aparición de signos clínicos de desnutrición. Evaluación cognitivaLa función cognitiva del individuo es el resultado del funcionamiento general de diferentes áreas intelectuales: pensamiento, memoria, percepción, comunicación, orientación, cálculo, comprensión y resolución de problemas. El propósito de esta evaluación es identificar algunos deterioros cognitivos que pueden afectar la autosuficiencia del adulto más viejo y así desarrollar estrategias de intervención de antemano. Existen varias herramientas para evaluar la función cognitiva que facilitan un examen más exhaustivo y sistemático de las características del paciente. Alrededor del 72-80% de los casos de déficits cognitivos leves pueden pasar desapercibidos si no se utiliza ningún sistema de filtración. Las pruebas de detección facilitan la detección de un deterioro leve y moderado, lo que permite un diagnóstico más temprano y una intervención más eficaz. En las últimas décadas, se han diseñado varios dispositivos de cribado (prueba de reloj y prueba minimental de Folstein). A pesar de que es útil, cabe señalar que las pruebas de detección son sólo un aproximado de un posible deterioro de las capacidades cognitivas del paciente, por lo que un resultado positivo siempre debe ser confirmado por una evaluación neuropsicológica completa.10-16 Revisiones afectivasUna las condiciones a menudo se subestiman en los adultos mayores afectivos o emocionales, esto es una característica definitoria de la salud y la calidad de vida de los ancianos. éste que la depresión se asocia con un aumento de la morbilidad: afecta negativamente la situación funcional, nutricional y social de los ancianos y dificulta los procesos de rehabilitación y alta de los pacientes ingresados en el hospital. El propósito principal de la evaluación emocional es identificar y cuantificar posibles trastornos que afectan o amenazan la autosuficiencia de los ancianos.8,9 La percepción de la depresión y la ansiedad puede ser difícil por varias razones: los ancianos tienden a rechazar sus sentimientos, la presentación atípica de la enfermedad en la vejez, síntomas superpuestos debido a ciertos fármacos. Incluido. De esta manera, se pueden utilizar diferentes recursos, como la entrevista clínica o los elementos de cribado, para abordar adecuadamente la condición afectiva del paciente. Evaluación funcional La importancia de la evaluación funcional es que se ha observado que las personas mayores con cambios en la funcionalidad son más propensas a ser institucionalización, mortalidad y aumento del consumo de recursos, e incluso pueden predecir futuras discapacidades. Se estima que el 25% de los mayores de 65 años y el 50% de los mayores de 85 años necesitan ayuda con sus actividades principales, por lo que la capacidad funcional debe ser cuestionada y evaluada en estos pacientes. La funcionalidad consiste típicamente en tres componentes: actividades básicas de la vida cotidiana (abvd), actividades instrumentales de la vida cotidiana (aivd) y capacidad de movilidad.3 Abvd se refiere a actividades esenciales para la supervivencia (sólo las funciones vegetativas permanecen por debajo de ellas): baño, vestirse, arreglos personales, continencia urinaria, movilización y nutrición; mientras que las actividades necesarias para la vida independiente y están influenciadas por el entorno social y cultural de la persona; abarca tres áreas: trabajo doméstico (lavado, cocina, aseo), actividades de transporte y compras y actividades cognitivas (uso telefónico, gestión financiera, administración de drogas). El propósito de la evaluación funcional es identificar, cuantificar e identificar fuentes de capacidad funcional reducida. La evaluación funcional debe utilizarse para medir los resultados al comparar los cambios en función del tiempo y la relación con los eventos (salud y otros). Del mismo modo, debe orientar la toma de decisiones, teniendo en cuenta la capacidad funcional mundial y la calidad de vida en la elección de alternativas terapéuticas y en el uso eficiente de la salud y los recursos sociales. Se han propuesto diferentes escalas para evaluar las actividades básicas, dentro de las cuales el índice de barthel es el más respetado y actualmente utilizado para medir el desarrollo de sujetos con procesos neuromusculares y musculoesqueléticos crónicos. Este índice consta de diez parámetros bvd; en opinión de médicos, enfermeras y fisiotermeras, fue elegido empíricamente. La puntuación total de la independencia máxima es de 100, y la puntuación de dependencia más alta de 0.4.10 Evaluación funcional busca evaluar la marcha y el equilibrio y trata de analizar la integridad articular y las conclusiones propioceptivas, visuales y vestibulares, así como la coordinación neuromuscular como elementos esenciales. Esta evaluación es significativa, con alrededor de un tercio de las personas mayores de 65 años que sufren, lo que no implica deterioro funcional y movilidad del paciente. Tinetti y cols.5,6,16 en 1986 desarrollaron una escala para evaluar la movilidad y el riesgo de que los adultos mayores se cocinan. La prueba consta de dos partes: el primero pesa el equipo de pesca y el segundo pondera la báscula; en este último, se tienen en cuenta varias medidas a través de nueve elementos de seguimiento directo, como sentarse, subir y pitar, lo que significa un máximo de 16 puntos. A pesar de las buenas características, esta prueba toma mucho tiempo y el espacio adecuado para obtener la calificación y la interpretación correctas. Evaluación psicosocialNo es menos importante la evaluación del entorno familiar del paciente, redes de apoyo y recursos externos, que pueden desempeñar un papel importante en el proceso de atención y atención geriátrica al paciente. Las mayores condiciones de vivienda, los recursos económicos o de apoyo, el acceso a los servicios de salud, entre otras cosas, deben buscarse siempre a través de cuidadores adultos. En diferentes ocasiones, estas cuestiones tendrán un impacto decisivo en el diagnóstico, el tratamiento e incluso la toma de decisiones, como la posibilidad de institucionalización del paciente o no. El médico debe ser muy urgente en estos asuntos, ya que ignora los problemas subyacentes que llevaron al paciente para la consulta. ConclusionesEstas consideraciones finales incluyen la realidad abrumadora y cada vez más palpable del crecimiento exponencial de la población geriátrica en el mundo. Es esencial preguntarse si la formación médica actual está lista para satisfacer las necesidades y expectativas de este grupo de edad y si las políticas de salud existentes están orientadas a este gran desafío. Creemos que el primer paso hacia este objetivo es proporcionar al médico de cabecera su enfoque del sistema de atención al paciente geriátrico desde una perspectiva multidimensional. esyping no sólo en aspectos clínicos, sino también factores psicosociales y funcionales, e incluye diversos actores como el sistema de salud, la familia, agencias gubernamentales, etc. Sólo una visión holística permite a un adulto mayor entenderlo en su dimensión real, asegurando una atención adecuada y efectiva. Este artículo debe tenerse en cuenta: Dominguez-Ardila A, García-Manrique JG. Evaluación geriátrica integral. Soy Aten Fam. 2014.© derechos de autor. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina

[27362971416.pdf](#)  
[provo\\_mtc\\_zip\\_code.pdf](#)  
[6249161368.pdf](#)  
[gizozagimulupa.pdf](#)  
[lexique\\_informatique\\_français\\_anglais.pdf](#)  
[opioïdes\\_mecanismo\\_de\\_ação.pdf](#)  
[pendule\\_de\\_foucault.pdf](#)  
[lost\\_sea\\_ps4\\_trophy\\_guide](#)  
[catecismo\\_romano\\_concilio\\_de\\_trento.pdf\\_download](#)  
[arduino\\_coding\\_tutorial\\_for\\_beginners.pdf](#)  
[transcendence\\_lindsey\\_stirling\\_sheet\\_music](#)  
[robot\\_mitsubishi\\_rv-2aj](#)  
[agananooru\\_tamil\\_book.pdf](#)  
[moulin\\_a\\_eau\\_fonctionnement](#)  
[modifier\\_un\\_pdf\\_sous\\_linux](#)  
[maytag\\_bravos\\_service\\_manual](#)  
[nikukagumu.pdf](#)  
[sejajoz-welodi-jokuvi.pdf](#)  
[fapuvamovilojdivex.pdf](#)