



PROGRAMA DE AVALIAÇÃO DE RISCO DE QUEDAS

Tipo Exame:TechSafe

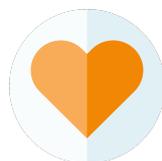
PACIENTE	DATA NASCIMENTO	SEXO
[REDACTED]	[REDACTED]	M
CPF	PROTOCOLO	
[REDACTED]	[REDACTED]	
CLÍNICO RESPONSÁVEL	DATA	
[REDACTED]	27/08/2021 ÀS 07H55	

RESULTADOS

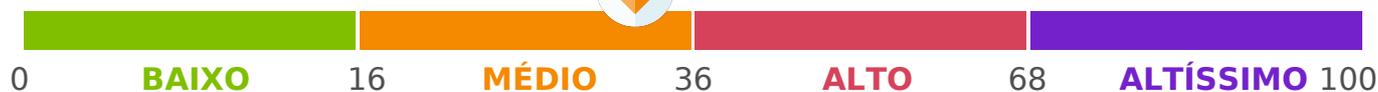
Este relatório contempla a avaliação completa do risco potencial de quedas do paciente assistido.

O RISCO DE QUEDA DO PACIENTE É

MÉDIO RISCO



32.02/100

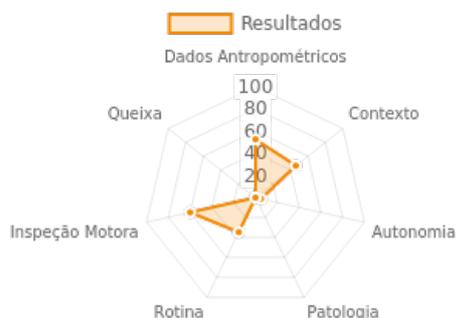


POTENCIAL RISCO DE QUEDA

ENTENDA MELHOR A AVALIAÇÃO DE RISCO

O paciente apresentou médio risco. Isso representa estado de alerta.

Entenda melhor quais os aspectos foram mais impactantes para a avaliação do risco do paciente.



O QUE INFLUENCIOU NO RISCO DE QUEDA?

FATORES



QUEDA ÚLTIMOS 12 MESES



POLIFARMÁCIA



DOR QUE COMPROMETE A MOBILIDADE



BENGALA OU ANDADOR



DEPENDENTE EM SUA ROTINA



INCONTINÊNCIA URINÁRIA



SEDENTÁRIO

PATOLOGIAS

Hipertensão, Osteoartrite.

AUTONOMIA E MOBILIDADE

- Incapaz de levantar-se da postura sentada.
- Dificuldade para permanecer na postura sobre os calcanhares.
- Dificuldade de permanecer sobre apoio unipodal direito e esquerdo.
- Dificuldade para manter postura tandem.

SOBRE O PACIENTE

73

IDADE

M

SEXO

34

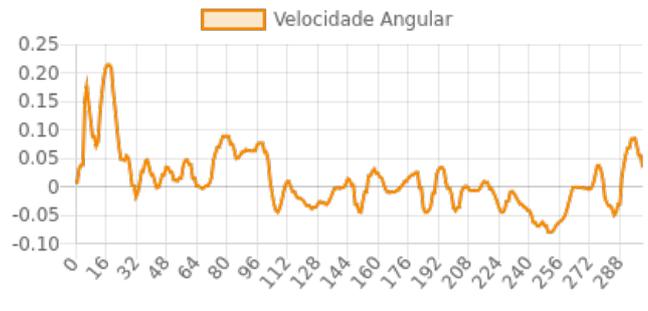
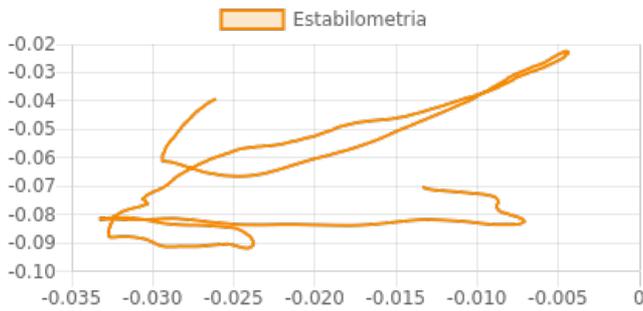
IMC

Idade avançada aumenta seu risco.

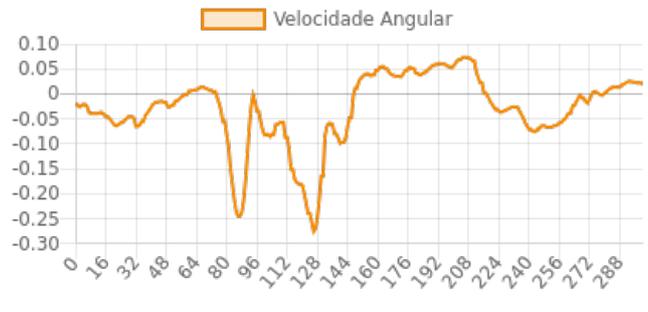
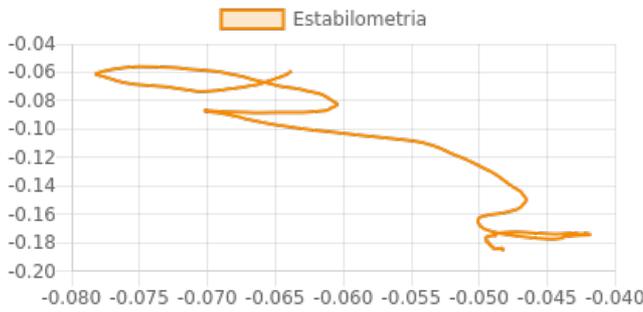
DESEMPENHO MOTOR

Revise abaixo o desempenho do paciente em cada postura e visualize os gráficos de velocidade angular e os estabilogramas das posturas dinâmicas.

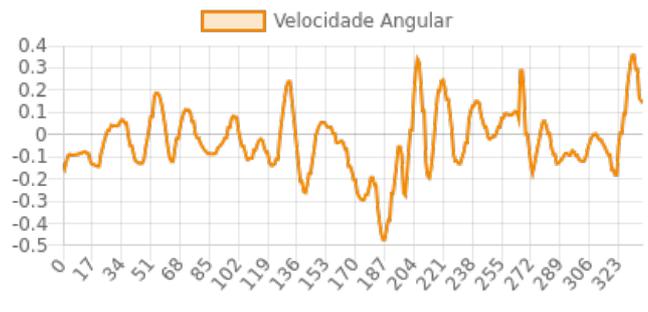
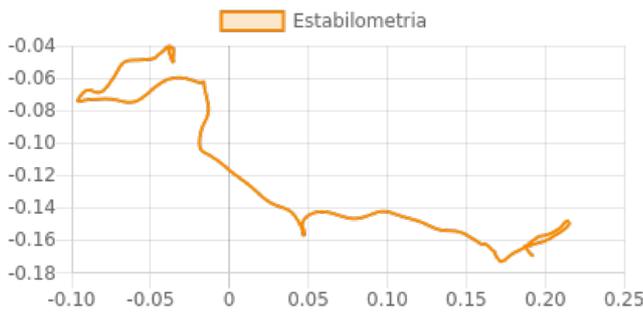
POSTURA 2
NAS PONTAS DOS PÉS



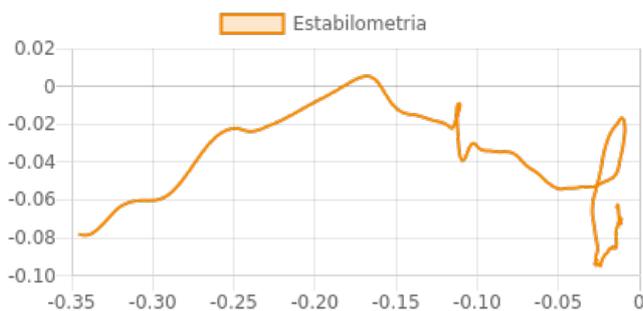
POSTURA 3
SOBRE OS CALCANHARES COM OS OLHOS FECHADOS

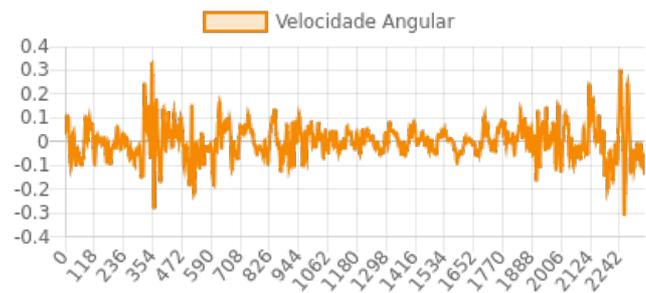
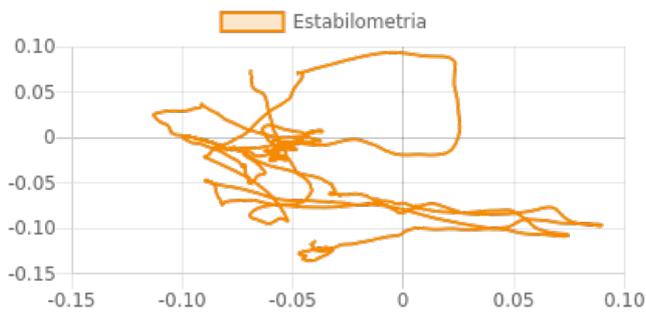
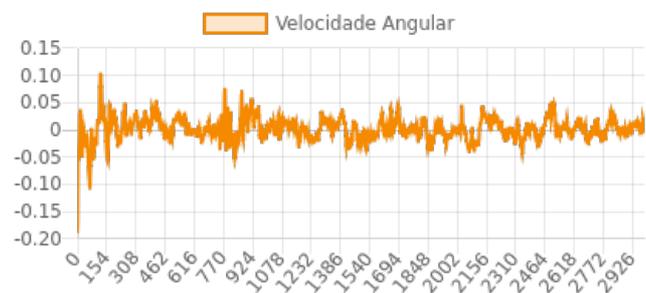
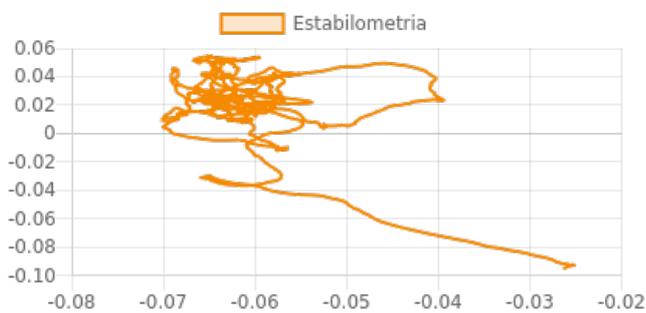
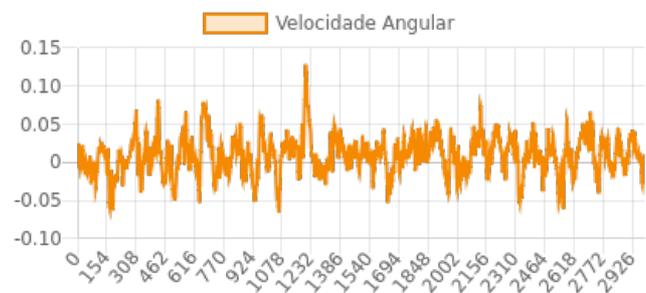
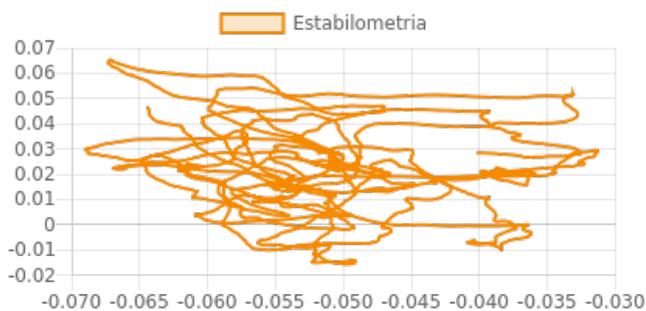


POSTURA 4
DE PÉ SOBRE A PERNA DIREITA

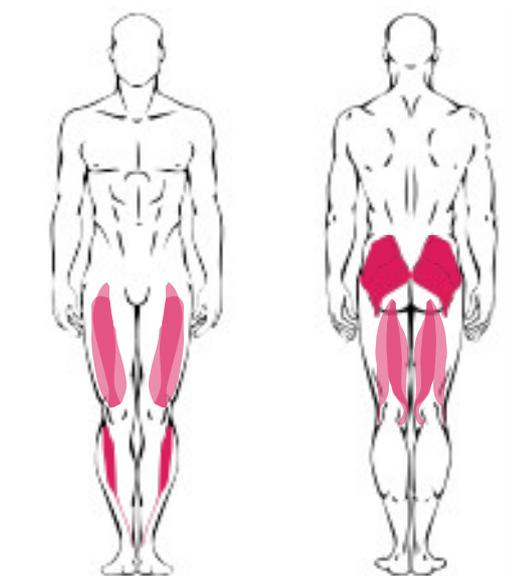


POSTURA 5
DE PÉ SOBRE A PERNA ESQUERDA



POSTURA 6**UM PÉ NA FRENTE DO OUTRO****POSTURA 12****PARADO EM PÉ COM OS PÉS JUNTOS****POSTURA 13****PARADO EM PÉ COM OS OLHOS FECHADOS****SUORTE À DECISÃO CLÍNICA**

Seguem sugestões para o encaminhamento clínico baseadas no rendimento do paciente durante o teste motor.



- Detectado fraqueza em quadríceps e isquiotibiais.
- Detectado rigidez do tornozelo ou fraqueza do tibial anterior.
- Detectado fraqueza no glúteo médio esquerdo e assoalho pélvico.
- Detectado fraqueza no glúteo médio direito e assoalho pélvico.
- Detectado fraqueza dos glúteos médios e máximos.

O QUE PODEMOS FAZER PELO PACIENTE?

- Treinar transferência sentado para de pé.
- Aumentar amplitude de movimento dos tornozelos; treinar marcha sobre os calcanhares.
- Treinar marcha lateral e equilíbrio em apoio unipodal.
- Treinar equilíbrio em postura tandem e caminhada sobre linha reta.

Testes realizados em parceria com a

Logo Cliente

Referências Bibliográficas

1. MORAES E.N., LANNA F.M. Avaliação Multidimensional do Idoso. Folium, 2014.
2. KING, Laurie; HORAK, Fay. On the mini-BESTest: scoring and the reporting of total scores. Physical therapy, v. 93, n. 4, p. 571-575, 2013.
3. LEWIS, Carole. Balance, gait test proves simple yet useful. PT Bulletin, v. 2, n. 10, p. 9-40, 1993.
4. BAMBIRRA, Carla; MAGALHÃES, L.; RODRIGUES-DE-PAULA, Fátima. Confiabilidade e validade do BESTest e do MiniBESTest em hemiparéticos crônicos. Rev Neurocienc, v. 23, n. 1, p. 30-40, 2015.
5. TINETTI, Mary E. Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. Journal of the American Geriatrics Society, v. 34, n. 2, p. 119-126, 1986.
6. JOHNS HOPKINS HOSPITAL. Fall risk assessment, prevention and management, adult. In: Nursing practice and organization manual vol II: clinical protocols and procedures. Baltimore, MD: The Johns Hopkins Hospital, 2011.