



PROGRAMA DE AVALIAÇÃO DE RISCO DE QUEDAS

Tipo Exame:TechOne

PACIENTE FABIANA	DATA NASCIMENTO 10/05/1981	SEXO F
CPF 000.000.000-00	PROTOCOLO 5375126649	
CLÍNICO RESPONSÁVEL FABIANA	DATA 21/06/2022 ÀS 08H48	

SEUS RESULTADOS

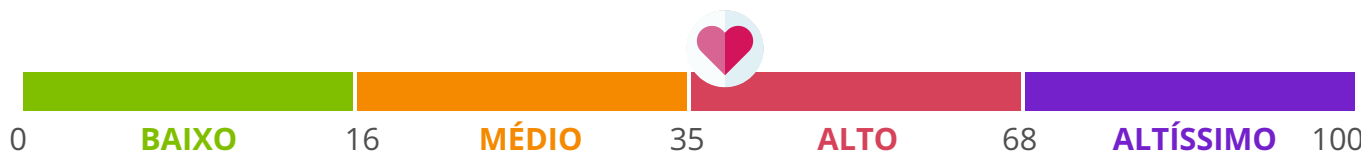
Este relatório contempla a avaliação completa de seu risco potencial de queda.

SEU RISCO DE QUEDA FOI AVALIADO COMO

ALTO RISCO



38.84/100



POTENCIAL RISCO DE QUEDA

O QUE POSSO FAZER AGORA?

Mudanças de hábito e comportamento podem contribuir para sua melhoria de qualidade de vida e redução de risco de queda. Veja as ações mais importantes que podem garantir melhor desempenho.



Passar por avaliação clínica

Realize uma avaliação clínica com médico ou enfermeiro.



Repetir o teste conforme orientação

Refaça o teste de risco ao menos no final do tratamento ou segundo orientação clínica.



Realizar treino de transferências e autonomia nas atividades de vida diária e prevenção de complicações

Faça um acompanhamento fisioterapêutico para manutenção ou melhora do score de risco, fortalecimento geral conforme possibilidade e treino sensoriomotor de marcha e equilíbrio.



Discutir necessidade de indicação de órteses de apoio

Discuta a necessidade de indicação de órteses de apoio, como bengala, andador, cadeira de banho ou cadeira de rodas.



Usar calçados adequados

Use calçados adequados: sapatos fechados, confortáveis e adequados às deformidades do pé. Evitar chinelos, meias e sapatos com costura interna.



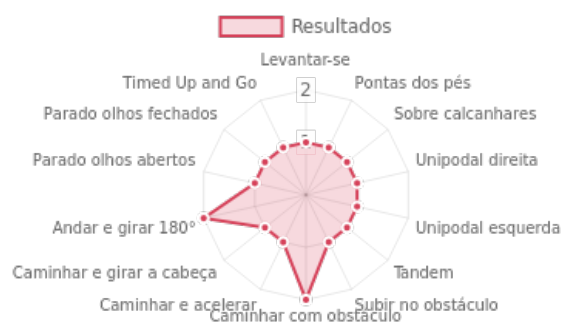
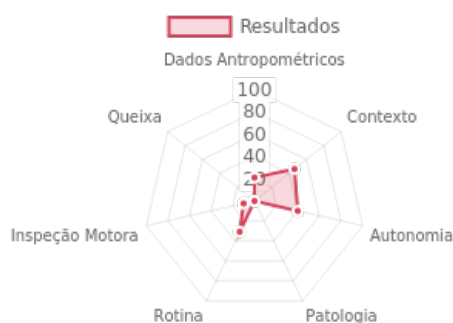
Adaptar ambiente doméstico

Adapte o ambiente doméstico para que os caminhos tenham boa iluminação, sejam desimpedidos de móveis e tapetes, fixe barras de apoio e mantenha o acesso aos itens de uso frequente na altura das mãos.

ENTENDA MELHOR SUA AVALIAÇÃO DE RISCO

Você apresentou alto risco, que demanda atenção especializada.

Entenda melhor sua condição e quais atitudes pode tomar para melhorar sua qualidade de vida e segurança.



O QUE INFLUENCIOU SEU RISCO?

FATORES



QUEDA ÚLTIMOS 12 MESES



AMBIENTE DOMÉSTICO
NÃO ADAPTADO



AUTONOMIA
COMPROMETIDA



INSEGURANÇA



AUDIÇÃO COMPROMETIDA



INCONTINÊNCIA URINÁRIA



SEDENTÁRIO

PATOLOGIAS

Nenhum item informado.

SOBRE VOCÊ

41

IDADE

F

SEXO

32

IMC

Mulheres apresentam maior risco.

Testes realizados pela **Techbalance**



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.