

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES POR ENFERMERÍA

Hospital Admission Risk Profile (HARP)

Perfil de riesgo a la admisión hospitalaria Este instrumento predice riesgo de pérdida de funcionalidad									
Edad	Puntuación	Actividades instrumentales (previas a la hospitalización)		Puntuación					
60-75 años	0	Usar el teléfono solo Salir a hacer compras Preparar alimentos* Tareas domésticas* Usar transporte público Tomar solo los medicamentos Manejar dinero	No 0 0 0 0 0 0 0	Sí 1 1 1 1 1 1 1					
76-84 años	1								
85 y más años	2								
* A las personas que nunca realizaron estas actividades, se les otorgará la puntuación 0									
Puntaje AIVD: 6-7 = 0 Puntaje AIVD: 0-5 = 2									
Miniexamen abreviado del estado mental									
Orientación temporal: Día Fecha Mes Estación Año	x					✓	Registro Repita estas 3 palabras: <i>Papel</i> <i>Bicicleta</i> <i>Cuchara</i>	No repite 0 0 0	Repite 1 1 1
	0	1							
	0	1							
	0	1							
	0	1							
	0	1							
Orientación espacial: Lugar u hospital Piso Ciudad o estado Municipio o delegación País	x	✓	Concentración Deletree la palabra MUNDO al revés. o od odn odnu odnum	No recuerda 0 0 0	Recuerda 1 2 3 4 5				
	0	1							
	0	1							
	0	1							
	0	1							
	0	1							
			Memoria ¿Recuerda las 3 palabras que le mencioné antes? <i>Papel</i> <i>Bicicleta</i> <i>Cuchara</i>	No recuerda 0 0 0	Recuerda 1 1 1				
Puntaje del miniexamen mental: 15 -21 = 0 Puntaje del miniexamen mental: 0 -14 = 1									
Puntaje edad: Puntaje AIVD: Puntaje estado mental: Puntaje total:			Riesgo de pérdida de autonomía: 0-1: riesgo bajo 2-3: riesgo intermedio 4-5: riesgo alto						
Fuente: Adaptado de: Sager MA, et al. (1996). Hospital admission risk profile (HARP): identifying older patients at risk for functional decline following acute medical illness and hospitalization. Journal of the American Geriatrics Society; 44(3), 251; y Dent E, Perez Zepeda M. (2015). Comparison of five indices for prediction of adverse outcomes in hospitalised Mexican older adults: A cohort study. Archives of Gerontology and Geriatrics; 60(1), 89.									