

OCENA ŚWIADCZENIOBIORCY WG ZMODYFIKOWANEJ SKALI BARTHEL

(imię i nazwisko świadczeniobiorcy)

(adres zamieszkania świadczeniobiorcy)

(numer PESEL świadczeniobiorcy lub – w przypadku jego braku - numer dokumentu tożsamości)

| Lp. | Nazwa czynności * | Punkty ** |
|-------------------------------|--|-----------|
| 1. | Spożywanie posiłków 0 = nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem itp. 10 = samodzielny, niezależny | |
| 2. | Przemieszczanie się (z łóżka na krzesło i z powrotem / siadanie) 0 = nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siadaniu 5 = większa pomoc (w jedną, dwie osoby, fizyczna), może siedzieć 10 = mniejsza pomoc (słowna lub fizyczna) 15 = samodzielny | |
| 3. | Utrzymanie higieny osobistej 0 = potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych 5 = niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów, goleniu (z zapewnionymi pomocami) | |
| 4. | Korzystanie z toalety (WC) 0 = zależny 5 = częściowo potrzebuje pomocy 10 = niezależny (w zdejmowaniu, zakładaniu, ubieraniu części garderoby) | |
| 5. | Mycie, kąpiel całego ciała 0 = zależny 5 = niezależny | |
| 6. | Poruszanie się (po powierzchniach płaskich) 0 = nie porusza się lub <50 m, zależny na wózku 5 = niezależny na wózku 10 = spaceruje z pomocą jednej osoby >50m 15 = niezależny (ale może potrzebować pomocy np. laski) >50 | |
| 7. | Wchodzenie i schodzenie po schodach 0 = nie jest samodzielny 5 = potrzebuje pomocy (fizycznej, przenoszenia) 10 = samodzielny | |
| 8. | Ubieranie i rozbieranie się 0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy, ale część czynności może wykonać bez pomocy 10 = niezależny (w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł, itp.) | |
| 9. | Kontrolowanie stolca / zwieracza odbytu 0 = nie panuje nad oddawaniem stolca (lub występuje konieczność wykonania lewatywy) 5 = przypadkowe zdarzenia bezwiednego oddawania stolca 10 = kontroluje oddawanie stolca | |
| 10. | Kontrolowanie moczu / zwieracza pęcherza moczowego 0 = nie panuje nad oddawaniem moczu lub jest cewnikowany i przez to niesamodzielny 5 = przypadkowe zdarzenia bezwiednego oddawania moczu 10 = kontroluje oddawanie moczu | |
| Wynik kwalifikacji *** | | |

*/ w punktach od 1-10 należy wybrać jedną z możliwości najlepiej opisującą stan pacjenta i podkreślić;

/ wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości; */ w ramce wpisać uzyskaną sumę punktów

(miejsowość, data, podpis oraz pieczęć pielęgniarki)

(miejsowość, data, podpis oraz pieczęć lekarza)