

KARTA OCENY ŚWIADCZENIOBIORCY KIEROWANEGO DO ZAKŁADU
 OPIEKUŃCZEGO / PRZEBYWAJĄCEGO W ZAKŁADZIE OPIEKUŃCZYM¹⁾

OCENA ŚWIADCZENIOBIORCY wg SKALI BARTHEL²⁾

Nr hist. chor.

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy

Adres zamieszkania

PESEL /w przypadku braku numeru PESEL, numer dokumentu potwierdzającego tożsamość/

Lp.	Czynność ³⁾	Wynik ⁴⁾
1.	SPOŻYWANIE POSILKÓW: 0 = nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem, itp., lub wymaga zmodyfikowanej diety 10 = samodzielny, niezależny	
2.	PRZEMIESZCZANIE SIĘ Z ŁÓŻKA NA KRZESŁO I Z POWROTEM, SIADANIE: 0 = nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5 = większa pomoc fizyczna (jedna lub dwie osoby) 10 = mniejsza pomoc słowna lub fizyczna 15 = samodzielny	
3.	UTRZYMANIE HIGIENY OSOBISTEJ: 0 = potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych 5 = niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów (z zapewnionymi pomocami)	
4.	KORZYSTANIE Z TOALETY (WC) 0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy, ale może coś zrobić sam 10 = niezależny, zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, podcieranie się	
5.	MYCIE, KĄPIEL CAŁEGO CIAŁA: 0 = zależny 5 = niezależny lub pod prysznicem	
6.	PORUSZANIE SIĘ PO POWIERZCHNIACH PŁASKICH: 0 = nie porusza się lub < 50 m. 5 = niezależny na wózku; wliczając zakręty > 50 m. 10 = spaceruje z pomocą słowną lub fizyczną jednej osoby > 50 m. 15 = niezależny, ale może potrzebować pewnej pomocy, np. laski > 50 m	
7.	WCHODZENIE I SCHODZENIE PO SCHODACH: 0 = nie jest w stanie 5 = potrzebuje pomocy słownej, fizycznej; przenoszenie 10 = samodzielny	
8.	UBIERANIE SIĘ I ROZBIERANIE: 0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy, ale może wykonywać połowę czynności bez pomocy 10 = niezależny w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł, itp.	
9.	KONTROLOWANIE STOLCA / ZWIERACZA ODBYTU: 0 = nie panuje nad oddawaniem stolca lub potrzebuje lewatyw 5 = czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 = panuje utrzymuje stolec	
10.	KONTROLOWANIE MOCZU / ZWIERACZA PĘCZERZA MOCZOWEGO: 0 = nie panuje nad oddawaniem moczu lub cewnikowany i przez to niesamodzielny 5 = czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 = panuje, utrzymuje mocz	
WYNIK KWALIFIKACJI⁵⁾		

data, pieczęć, podpis pielęgniarki ubezpieczenia zdrowotnego
 albo pielęgniarki zakładu opiekuńczego

WYNIK OCENY STANU ZDROWIA:

Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba wymaga / nie wymaga¹⁾ skierowania do zakładu opiekuńczego / dalszego pobytu w zakładzie opiekuńczym²⁾

.....

OCENA ŚWIADCZENIOWOŚCI W SKALI BARTHEL³⁾

.....

1.	STOŻYWIENIE POŻYWKÓW: 0 = nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 = potrzebuje pomocy w kręceniu, smarowaniu mięsa, itp. lub wymaga zmodyfikowanej diety 10 = samodzielnie, niezależnie
2.	PRZYMOCOWANIE: 0 = nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy niebezpiecznym upadku (nie może się podnieść) 5 = potrzebuje pomocy przy wstawaniu lub opadaniu 10 = niezależnie, samodzielnie
3.	PRZYMOCOWANIE: HIGIENA OSOBISTA: 0 = potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych 5 = niezależnie przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów (z zezwolonymi pomocami) 10 = niezależnie, samodzielnie
4.	0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy, ale może coś zrobić sam 10 = niezależny, samodzielnie, zabezpieczenie, udzielenie się, podcieranie się
5.	MYCIE RĘK I MYCIE CIAŁA: 0 = zależny 5 = niezależny lub pod przysięgą
6.	POKAZANIE ŚIEŻY TO POWIĘKLIWIENIACH MIĘSKACH: 0 = nie porusza się lub < 50 m 5 = niezależny na wózek, wliczając zakreślony > 50 m 10 = spacer z pomocą słowną lub fizyczną jednej osoby < 50 m 15 = niezależny, ale może potrzebować pewnej pomocy, np. laska > 50 m
7.	WCHODZENIE I SCHODZENIE PO SCHODACH: 0 = nie jest w stanie 5 = potrzebuje pomocy słownej, fizycznej, przenoszenia 10 = samodzielnie
8.	UBIERANIE SIĘ I ROZBIERANIE: 0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy, ale może wykonywać połowę czynności bez pomocy 10 = niezależny w zakładaniu butów, zamknięcia, zamknięcia, zamknięcia, itp.
9.	KONTROLOWANIE STOŁCA I ZMIENIENIE ODBYTU: 0 = nie panuje nad oddawaniem stolca lub potrzebując lewatywy 5 = czasami panuje (zdarzenia przypadkowe) 10 = panuje, utrzymuje stolca
10.	KONTROLOWANIE MOCZU I ZMIENIENIE MOCZOWEGO: 0 = nie panuje nad oddawaniem moczu lub cewnikowany i przez to niezależny 5 = czasami panuje (zdarzenia przypadkowe) 10 = panuje, utrzymuje mocz
WYNIK KWALIFIKACJI⁴⁾	

¹⁾ Niepotrzebne skreślić

²⁾ Mahoney FI, Barthel d. "Badanie funkcjonalne: Wskaźnik Barthel." Maryland State Med. Journal 1965; 14:56-61. Wykorzystane za zgodą. Skala ta może być używana bez ograniczeń dla celów niekomercyjnych.

³⁾ W Lp. 1-10 należy wybrać i podkreślić jedną z możliwości najlepiej opisującą stan świadczeniobiorcy

⁴⁾ Należy wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości

⁵⁾ Należy wpisać uzyskaną sumę punktów