

**KARTA OCENY ŚWIADCZENIOBIORCY KIEROWANEGO DO  
ZAKŁADU OPIEKUNCZEGO / PRZEBYWAJĄCEGO W ZAKŁADZIE OPIEKUNCZYM / 1 /**

1. Ocena świadczeniobiorcy wg skali Barthel / 1 / :

Imię i nazwisko pacjenta .....

Adres zamieszkania .....

PESEL .....

L.P.	NAZWA CZYNNOŚCI /2/	Wartość punktowa / 3 /
<b>1.</b>	<b>Spożywanie posiłków</b> 0= nie jest w stanie samodzielnie jeść 5= potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu, karmieniu, doustnym / wymaga zmodyfikowanej diety 10= samodzielny , niezależny	
<b>2.</b>	<b>Przemieszczanie się z łóżka na krzesło i z powrotem / siadanie</b> 0= nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5= większa pomoc społeczna ( jedna lub dwie osoby ) 10- mniejsza pomoc słowna lub fizyczna 15= samodzielny	
<b>3.</b>	<b>Utrzymanie higieny osobistej</b> 0= potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych 5= niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów ( z zapewnionymi pomocami )	
<b>4.</b>	<b>Korzystanie z toalety ( WC )</b> 0= zależny 5= potrzebuje pomocy ale coś może zrobić sam 10= niezależny, zdejmowanie , zakładanie, ubieranie się, podcieranie się	
<b>5.</b>	<b>Mycie , kąpiel całego ciała</b> 0= zależny 5= niezależny lub pod prysznicem	
<b>6.</b>	<b>Poruszanie się po powierzchniach płaskich</b> 0= nie porusza się lub do < 50 m 5= niezależny na wózku, wliczając zakręty > 50 m 10= spacerzy za pomocą słowną lub fizyczną jednej osoby > 50 m 15= niezależny , ale może potrzebować pewnej pomocy np. laski > 50 m	
<b>7.</b>	<b>Wchodzenie i schodzenie po schodach</b> 0= nie jest w stanie 5= potrzebuje pomocy słownej , fizycznej, przenoszenie 10= samodzielny	
<b>8.</b>	<b>Ubieranie i rozbieranie się</b> 0= zależny 5= potrzebuje pomocy , ale może wykonać połowę czynności bez pomocy 10= niezależny w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł, itp.	
<b>9.</b>	<b>Kontrolowanie stolca / zwieracza odbytu</b> 0= nie panuje nad oddawaniem stolca lub potrzebuje lewatyw 5= czasami popuszcza ( zdarzenia przypadkowe ) 10= panuje , utrzymuje stolec	

<b>10.</b>	<b>Kontrolowanie moczu / zwieracza pęcherza moczowego</b> 0= nie panuje nad oddawaniem moczu lub cewnikowany i przez to niesamodzielny 5= czasami popuszcza ( zdarzenia przypadkowe ) 10= panuje, kontroluje oddawanie moczu	
<b>Wynik kwalifikacji / 4 /</b>		

**Wynik oceny stanu zdrowia:**

Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba **wymaga / nie wymaga** \* skierowania do Zakładu opiekuńczego / dalszego pobytu w zakładzie opiekuńczym \*

.....  
.....  
.....

.....  
DATA, pieczęć i podpis lekarza ubezpieczenia zdrowotnego albo lekarza zakładu opiekuńczego / 5 /

.....  
DATA, pieczęć, podpis pielęgniarki ubezpieczenia zdrowotnego albo pielęgniarki zakładu opiekuńczego / 5 /

\*niepotrzebne skreślić

- 1) Mahoney FI, Barthel D „Badanie funkcjonalne : wskaźnik Barthel.” Maryland State Med. Journale1965; 14:56-61. Wykorzystane za zgodą. Skala ta może być używana bez ograniczeń dla celów niekomercyjnych.
- 2) w l.p. 1-10 należy wybrać i podkreślić jedną z możliwości najlepiej opisującą stan świadczeniobiorcy
- 3) należy wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości.
- 4) należy wpisać uzyskaną sumę punktów z l.p. 1-10
- 5) dotyczy oceny świadczeniobiorcy wg skali Barthel, przebywającego w zakładzie opiekuńczym