

## KARTA OCENY ŚWIADCZENIOBIORCY KIEROWANEGO DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZEGO/PRZEBYWAJĄCEGO W ZAKŁADZIE OPIEKUŃCZYM<sup>1)</sup>

Ocena świadczeniobiorcy wg skali Barthel <sup>2)</sup>

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL, numer dokumentu stwierdzającego tożsamość:

.....

### Ocena świadczeniobiorcy wg skali Barthel

| Lp | Czynność <sup>3)</sup>   | Wynik <sup>4)</sup> |
|----|--|---------------------|
| 1  | <b>Spożywanie posiłków:</b><br>0 - nie jest w stanie samodzielnie jeść<br>5 - potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem itp. lub wymaga zmodyfikowanej diety<br>10 - samodzielny, niezależny   |                     |
| 2  | <b>Przemieszczanie się z łóżka na krzesło i z powrotem, siadanie:</b><br>0 - nie jest w stanie; nie zachowuje równowagi przy siedzeniu<br>5 - większa pomoc fizyczna (jedna lub dwie osoby)<br>10 - mniejsza pomoc słowna lub fizyczna<br>15 - samodzielny |                     |
| 3  | <b>Utrzymywanie higieny osobistej:</b><br>0 - potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych<br>5 - niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów (z zapewnionymi pomocami)  |                     |
| 4  | <b>Korzystanie z toalety (WC)</b><br>0 - zależny<br>5 - potrzebuje pomocy, ale może coś zrobić sam<br>10 - niezależny, zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, podcieranie się   |                     |
| 5  | <b>Mycie, kąpiel całego ciała:</b><br>0 - zależny<br>5 - niezależny lub pod prysznicem   |                     |
| 6  | <b>Poruszanie się po powierzchniach płaskich:</b><br>0 - nie porusza się lub < 50 m<br>5 - niezależny na wózku; wliczając zakręty > 50 m   |                     |

|    |  |  |
|----|--|--|
|    | <b>10</b> - spacerzy z pomocą słowną lub fizyczną jednej osoby > 50 m<br><b>15</b> - niezależny, ale może potrzebować pewnej pomocy, np. laski > 50 m  |  |
| 7  | <b>Wchodzenie i schodzenie po schodach:</b><br><b>0</b> - nie jest w stanie<br><b>5</b> - potrzebuje pomocy słownej, fizycznej; przenoszenie<br><b>10</b> - samodzielny  |  |
| 8  | <b>Ubieranie się i rozbieranie:</b><br><b>0</b> - zależny<br><b>5</b> - potrzebuje pomocy, ale może wykonywać połowę czynności bez pomocy<br><b>10</b> - niezależny w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł itp.                               |  |
| 9  | <b>Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu:</b><br><b>0</b> - nie panuje nad oddawaniem stolca lub potrzebuje lewatyw<br><b>5</b> - czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe)<br><b>10</b> - panuje, utrzymuje stolec                            |  |
| 10 | <b>Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego:</b><br><b>0</b> - nie panuje nad oddawaniem moczu lub cewnikowany i przez to niesamodzielny<br><b>5</b> - czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe)<br><b>10</b> - panuje, utrzymuje mocz |  |
|    | <b>Wynik kwalifikacji<sup>5</sup></b>  |  |

### Wynik oceny stanu zdrowia:

Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba wymaga/nie wymaga<sup>1)</sup> skierowania do zakładu opiekuńczego/dalszego pobytu w zakładzie opiekuńczym<sup>1)</sup>

.....

.....

.....

.....

.....

data, pieczęć, podpis lekarza ubezpieczenia zdrowotnego  
albo lekarza zakładu opiekuńczego<sup>6)</sup>

data, pieczęć, podpis pielęgniarki ubezpieczenia  
zdrowotnego albo pielęgniarki zakładu opiekuńczego<sup>6)</sup>

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 z lp. 1 – 10.

6) Dotyczy oceny świadczeniobiorcy, wg. skali Barthel, przebywającego w zakładzie opiekuńczym