Na podstawie **załącznika nr2** do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dn. 23.11.2013r. (poz. 1480)

załącznik nr4

KARTA OCENY ŚWADCZENIOBIORCY KIEROWANEGO DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZEGO/PRZEBYWAJĄCEGO W ZAKŁADZIE OPIEKUŃCZYM[1]

Ocena świadczeniobiorcy wg skali Barthel[2]

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy…….....

Adres
zamieszkania .....

Numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL, numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ..... Ocena świadczeniobiorcy wg skali Barthel

Lp.	Czynność[3]		Wynik[4]
1.	Spożywanie posiłków:	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 < 50m 5 – niezależny na wózku; wliczając zakręty > 50m 10 – spacery z pomocą słowną lub fizyczną jednej osoby > 50m 15 – niezależny, ale może potrzebować pewnej pomocy, np. laski > 50m	
7.	Wchodzenie i schodzenie po schodach	0 – nie jest w stanie 5 – potrzebuje pomocy słownej, fizycznej; przenoszenie 10 – samodzielny	
8.	Ubieranie i rozbieranie się	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 pęcherza moczowego	0 – nie panuje nad oddawaniem moczu lub cewnikowany i przez to niesamodzielny 5 – czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 – panuje, utrzymuje mocz	
		Wynik kwalifikacji[5]	

Wynik oceny stanu zdrowia:
Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba wymaga/nie wymaga[1] skierowania do zakładu opiekuńczego/dalszego pobytu w zakładzie opiekuńczym[1]

……

……

…….. ……

……

Data, pieczęć, podpis pielęgniarki ubezpieczenia zdrowotnego ubezpieczenia zdrowotnego albo pielęgniarki zakładu opiekuńczego albo lekarza zakładu opiekuńczego[6]

Data, pieczęć, podpis lekarza

[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 uzyskana sumę punktów z lp. 1 - 10

[6] Dotyczy oceny świadczeniobiorcy, wg. Skali Barthel, przebywającego w zakładzie opiekuńczym.