

**Projekt "Centrum Usług Społecznych w Powiecie Sieradzkim"**

**Zadanie: Krótkookresowy całodobowy pobyt wytchnieniowy w placówce stacjonarnej.**

**KARTA OCENY WG SKALI BARTHEL  
W CELU OCENY OSOBY NIESAMODZIELNEJ POD WZGLĘDEM ZAPOTRZEBOWANIA  
NA OPIEKĘ INNYCH**

1. Ocena osoby niesamodzielnej wg skali Barthel <sup>1</sup>

Imię i nazwisko .....

Adres zamieszkania .....

Numer PESEL .....

Lp.	Czynność <sup>2</sup>	Wynik <sup>3</sup>
1	<b>Spożywanie posiłków</b> 0 = nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem itp. lub wymaga zmodyfikowanej diety 10 = samodzielny, niezależny	
2	<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 fizyczna (jedna lub dwie osoby) 10 = mniejsza pomoc słowna lub fizyczna 15 = samodzielny	
3	<b>Utrzymanie higieny osobistej</b> 0 = potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych 5 = niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów (z zapewnionymi pomocami)	
4	<b>Korzystanie z toalety (WC)</b> 0 = niezależny 5 = potrzebuje pomocy, ale może coś zrobić sam 10 = niezależny, zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, podcieranie się	
5	<b>Mycie, kąpiel całego ciała</b> 0 = zależny 5 = niezależny lub pod prysznicem	
6	<b>Poruszanie się po powierzchniach płaskich</b> 0 = nie porusza się lub < 50m 5 = niezależny na wózku, wliczając zakręty > 50m 10 = spaceruje z pomocą słowną lub fizyczną jednej osoby > 50m 15 = niezależny, ale może potrzebować pewnej pomocy, np. laski > 50m	

<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 się i rozbieranie</b> 0 = zależny 5 = potrzebuje, ale może wykonywać 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 (zdarzenie przypadkowe) 10 = panuje, utrzymuje mocz	
		<b>Wynik kwalifikacji <sup>4</sup></b>

## 2. Wynik oceny stanu zdrowia:

Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba wymaga/nie wymaga <sup>5</sup> pomocy w postaci zapewnienia pielęgniarskiej opieki całodobowej w placówce stacjonarnej.

.....

.....

.....  
data, pieczęć, podpis lekarza POZ lub lekarza prowadzącego

.....  
data, pieczęć pielęgniarki POZ

- 1) Mahoney Fol, Barthel D. "Badanie funkcjonalne:wskaznik Barthel". Meryland State Med Journal 1965; 14:56-61.Wykorzystane za zgodą. Skala ta może być używana bez ograniczeń do celów niekomercyjnych.
- 2) W Lp 1-10 należy wybrać i podkreślić jedną z możliwości najlepiej opisującą stan osoby
- 3) Należy wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości.
- 4) Należy wpisać uzyskaną sumę punktów.
- 5) Niepotrzebne skreślić.

