

OCENA STANU PENSJONARIUSZA WG SKALI BARTHEL

Imię i nazwisko pensjonariusza:

Adres zamieszkania:

Numer PESEL:

- w przypadku braku numeru PESEL, numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:
.....

Ocena pacjenta wg skali Barthel

Lp.	Czynność*	Wynik**
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 siadaniu oraz siedzeniu 5 – większa pomoc /fizyczna, jedna lub dwie osoby/ 10 – mniejsza pomoc /słowna lub fizyczna/ 15 – samodzielny	
3.	Utrzymywanie 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 trochę 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 powierzchni płaskich/: 0 – nie porusza się lub < 50 m 5 – niezależny na wózku. Wliczając zakręty > 50 m 10 – spacer z pomocą /słowną lub fizyczną / jednej osoby > 50 m 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 się i rozbieranie: 0 – zależny 5 – potrzebuje pomocy, ale może wykonywać połowę 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***		

*w punktach od 1-10 należy wybrać jedną z możliwości najlepiej opisującą stan pacjenta i podkreślić

**wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości

***w ramce wpisać uzyskaną sumę punktów

Skala:

- I. 86-100 pkt. – stan pacjenta "lekki"
- II. 21- 85 pkt. – stan pacjenta "średnio ciężki"
- III. 0 - 20 pkt. – stan pacjenta "bardzo ciężki"

.....
Data, pieczęć, lekarza POZ

.....
Data, pieczęć, pielęgniarki POZ