

KARTA OCENY ŚWIADCZENIOBIORCY KIEROWANEGO DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZEGO / PRZEBYWAJĄCEGO  
W ZAKŁADZIE OPIEKUŃCZYM

Ocena świadczeniobiorcy wg skali Barthel

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	Wynik
1	<b>Spożywanie posiłków:</b> 0 – nie jest w stanie samodzielnie jeść, 5 – potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem itp., lub wymaga modyfikowanej 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>Utrzymywanie 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 – zależny 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	
7	<b>Wchodzenie i schodzenie po schodach:</b> 0 – nie jest w stanie 5 – potrzebuje pomocy słownej, fizycznej, przenoszenie 10 – samodzielny	
8	<b>Ubieranie się i rozbieranie:</b> 0 – zależny 5 – potrzebuje pomocy, ale może wykonywać połowę czynności bez pomocy 10 – niezależny w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł itp.	
9	<b>Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu:</b> 0 – nie panuje nad oddawaniem stolca lub potrzebuje lewatywy 5 – czasami popuszcza (zdarzenia przypadkowe) 10 – panuje, utrzymuje stolec	
10	<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, utrzymuje mocz	
	Wynik kwalifikacji	

.....  
Data, pieczęć, podpis pielęgniarki i lekarza ubezpieczenia zdrowotnego albo pielęgniarki zakładu opiekuńczego