

KARTA OCENY STANU PACJENTA WG ZMODYFIKOWANEJ SKALI BARTHEL

wystawiana pacjentowi celem potwierdzenia spełnienia kryterium kwalifikującego do udziału w projekcie pn. „Niesprawność nie musi być barierą – kompleksowe usługi opiekuńcze dla osób 60+” współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego, 2014-2020.

Nazwisko i imię pacjenta:

Wiek PESEL

Lp	Nazwa czynności *	Wartość punktowa*
1.	Spożywanie posiłków 0 = nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu masłem itp., lub wymaga zmodyf. 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 5 = większa pomoc (fizyczna, jedna, dwie osoby), może siedzieć 10 = mniejsza pomoc (słowna lub fizyczna) 15 = samodzielny	
3.	Utrzymanie higieny osobistej 0 = potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych 5 = niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów, goleniu (z zapewnionymi pomocami)	
4.	Korzystanie z toalety (WC) 0 = zależny 5 = częściowo potrzebuje pomocy 10 = niezależny (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej)	
5.	Mycie, kąpiel całego ciała 0 = zależny 5 = niezależny	
6.	Poruszanie się (po powierzchniach płaskich) 0 = nie porusza się lub może pokonać odległość < 50 m 5 = niezależny poruszający się na wózku 10 = spaceruje z pomocą jednej osoby, na odległość > 50m 15 = niezależny, (ale może potrzebować pomocy np. laski), na odległości > 50m	
7.	Wchodzenie i schodzenie po schodach 0 = nie jest samodzielny 5 = potrzebuje pomocy (fizycznej, przenoszenia) 10 = samodzielny	
8.	Ubieranie i rozbieranie się. 0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy, ale część czynności może wykonać bez pomocy 10 = niezależny (w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł, itp.)	
9.	Kontrolowanie stolca / zwieracza odbytu 0 = nie panuje nad oddawaniem stolca (lub konieczne jest wykonanie lewatywy) 5 = przypadkowe zdarzenia bezwiednego oddawania stolca, 10 = kontroluje oddawanie stolca.	
10.	Kontrolowanie moczu / zwieracza pęcherza moczowego 0 = nie panuje nad oddawaniem moczu lub ma założony cewnik i przez to jest niesamodzielny) 5 = przypadkowe zdarzenia bezwiednego oddawania moczu, 10 = kontroluje oddawanie moczu.	
11.	Łączna liczba punktów (wynik oceny) **	

Dodatkowe, inne niż wymienione wyżej, przesłanki świadczące o zakwalifikowaniu pacjenta do grupy osób niesamodzielnych tj. osób, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością wykonywania, co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego

Zgodnie z wynikiem oceny, pacjent JEST osobą niesamodzielną rozumianą jako osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożliwością wykonywania, co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.

.....
Data, pieczęć i czytelny podpis lekarza ***

Objaśnienia:

***/ należy wybrać jedną z możliwości najlepiej opisującą stan pacjenta oraz wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości**

****/ w zaznaczonej ramce wpisać uzyskaną sumę punktów**

*****/Formularz może zostać wypełniony przez pielęgniarkę środowiskową jednak wówczas do formularza należy dołączyć zaświadczenie o stanie zdrowia wypełnione przez lekarza lub inny dokument który wraz ze skalą Barthel potwierdzi przynależność do grupy osób niesamodzielnych np. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, dokument potwierdzający wiek (jeżeli niesamodzielnosc wynika z wieku).**

Hospicjum Sosnowieckie im. Św. Tomasza Ap.

„Niesprawność nie musi być barierą - kompleksowe działania opiekuńcze dla osób 60+” Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego nr umowy o dofinansowanie UDA-RPSL.09.02.05-24-05E2/18