

KARTA OCENY STANU PACJENTA WG ZMODYFIKOWANEJ SKALI BARTHEL

.....
Imię i nazwisko pacjenta

.....
Adres zamieszkania

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Lp.	NAZWA CZYNNOŚCI *	WARTOŚĆ PUNKTOWA **
1.	Spożywanie posiłków 0 = nie jest w stanie samodzielnie jeść lub przełykać, 5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu, karmieniu doustnym 10 = samodzielny, niezależny	
2.	Przemieszczanie się z łóżka na krzesło i z powrotem/siadanie 0 = nie jest w stanie przemieszczać się, nie zachowuje równowagi przy siadaniu oraz siedzeniu 5 = przemieszcza się z pomocą fizyczną jednej lub dwóch osób, może siedzieć 10 = mniejsza pomoc (słowna lub fizyczna) 15 = samodzielny	
3.	Utrzymanie higieny osobistej 0 = nie jest w stanie wykonać żadnych czynności higienicznych 5 = potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności higienicznych 10 = samodzielny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów, także z zapewnionymi pomocami	
4.	Korzystanie z toalety (WC) 0 = nie korzysta w ogóle z toalety 5 = potrzebuje lub częściowo potrzebuje pomocy przy korzystaniu z toalety 10 = samodzielny w dotarciu do toalety oraz w zdejmowaniu i zakładaniu części garderoby	
5.	Mycie i kąpiel całego ciała 0 = kąpany w wannie przy pomocy podnośnika 5 = wymaga pomocy 10 = samodzielny	
6.	Poruszanie się po powierzchniach płaskich 0 = w ogóle nie porusza się 5 = porusza się na odległość do 50m za pomocą sprzętu wspomagającego i z pomocą co najmniej jednej osoby 10 = samodzielny, niezależny w poruszaniu się na odległość powyżej 50m, także w użyciu sprzętu wspomagającego	

7.	<p>Wchodzenie i schodzenie po schodach 0 = nie jest w stanie wchodzić i schodzić po schodach nawet z pomocą innej osoby 5 = potrzebuje pomocy fizycznej asekuracji, przenoszenia 10 = samodzielny</p>	
8.	<p>Ubieranie się i rozbieranie 0 = potrzebuje kompleksowej pomocy innej osoby 5 = potrzebuje częściowej pomocy innej osoby 10 = samodzielny, niezależny (także w zapinaniu guzików, zamka, zawiązywanie sznurowadeł)</p>	
9.	<p>Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu 0 = nie panuje nad oddawaniem stolca 5 = sporadycznie bezwiednie oddaje stolec 10 = kontroluje oddawanie stolca</p>	
10.	<p>Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego 0 = nie panuje nad oddawaniem moczu 5 = sporadycznie bezwiednie oddaje mocz 10 = kontroluje oddawanie moczu</p>	
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 niemożnością wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego

.....

.....
 data, pieczęć, podpis lekarza specjalisty

* w punktach 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