

Ocena świadczeniobiorcy wg Skali Barthel

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy

Adres zamieszkania

PESEL

Lp.	CZYNNOŚCI	PUNKTY
1.	Spożywanie posiłków 0 = nie jest w stanie samodzielnie przełykać, karmiony przez zgłębnik lub gastrostomię (PEG) albo jejunostomię 5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu, karmieniu doustnym lub wymaga zmodyfikowanej diety 10 = samodzielny, niezależny	
2.	Przemieszczanie się z łóżka na krzesło/wózek 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 = 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 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 lub na łóżku kąpielowym 5 = wymaga pomocy 10 = samodzielny	
6.	Poruszanie się po powierzchniach płaskich 0 = w ogóle nie porusza się 5 = porusza się na odległość do 50 m za pomocą sprzętu wspomagającego i z pomocą co najmniej jednej osoby 10 = samodzielny, niezależny w poruszaniu się na odległość powyżej 50 m, także z użyciem sprzętu wspomagającego	
7.	Wchodzenie i schodzenie po schodach 0 = nie jest w stanie wchodzić i schodzić po schodach nawet z pomocą Innej osoby 5 = potrzebuje pomocy fizycznej i asekuracji 10 = samodzielny	
8.	Ubieranie się i rozbieranie 0 = potrzebuje kompleksowej pomocy innej osoby 5 = potrzebuje częściowej pomocy innej osoby 10 = samodzielny, niezależny, także w zapinaniu guzików, zamka, zawiązywaniu sznurowadeł	
9.	Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu 0 = nie panuje nad oddawaniem stolca, stomia 5 = sporadycznie bezwiednie oddaje stolec 10 = kontroluje oddawanie stolca	
10.	Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego 0 = nie panuje nad oddawaniem moczu, założony cewnik do pęcherza moczowego lub cystostomia 5 = sporadycznie bezwiednie oddaje mocz 10 = kontroluje oddawanie moczu	

RAZEM

Interpretacja:

100–85 pkt – stan funkcjonalny dobry (I kategoria w planowaniu czasu pracy świadczeń pielęgnarskich)

84–20 pkt – upośledzenie funkcjonalne średnio ciężkie (II kategoria w planowaniu czasu pracy świadczeń pielęgnarskich)

< 20 pkt – ciężka niesprawność (III kategoria w planowaniu czasu pracy świadczeń pielęgnarskich)

Data i miejsce przeprowadzonej oceny.....

Pieczętka i podpis osoby dokonującej oceny.....