

KARTA OCENY ŚWIADCZENIOBIORCY WG SKALI BARTHEL
(dla potrzeb Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności)

1. Ocena świadczeniobiorcy wg skali Barthel²⁾

.....
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 ³⁾	Wynik ⁴⁾
1.	Spożywanie posiłków: 0-nie jest w stanie samodzielnie jeść 5-potrzuje 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 siedzeniu 5-większa pomoc fizyczna (jedna lub dwie osoby) 10-mniejsza pomoc słowna lub fizyczna 15-samodzielny	
3.	Utrzymywanie higieny osobistej: 0-potrzuje pomocy przy czynnościach osobistych 5-niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów (z zapewnionymi pomocami)	
4.	Korzystanie z toalety (WC) 0-zależny 5-potrzuje 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 powierzchniach płaskich: 0-nie porusza się lub < 50 m 5-niezależny na wózku; wliczając zakręty > 50 m 10-spacery 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-potrzuje pomocy słownej, fizycznej; przenoszenie 10-samodzielny	
8.	Ubieranie się i rozbieranie: 0-zależny 5-potrzuje pomocy, ale może wykonywać połowę czynności 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 kwalifikacji⁵⁾

.....
.....
.....

data, podpis i pieczęć pielęgniarki ubezpieczenia zdrowotnego albo pielęgniarki opieki długoterminowej domowej

2. Wynik oceny stanu zdrowia:

Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba jest/ nie jest¹⁾ osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji i może/ nie może stawić się na posiedzenie składu orzekającego

.....
.....
.....

data, podpis i pieczęć lekarza ubezpieczenia zdrowotnego

W skali Barthel można uzyskać maksymalnie 100 pkt. Są trzy przedziały oceny: uzyskanie od 0 do 20 pkt. oznacza całkowitą niesamodzielność, od 20 do 80 pkt. oznacza, że w jakimś stopniu pacjent potrzebuje pomocy innych, a ocena w granicy 80 do 100 pkt. oznacza, że przy niewielkiej pomocy chory może funkcjonować samodzielnie.

0-20 pkt . - stan pacjenta „bardzo ciężki”
21-85 pkt. – stan pacjenta „średnio ciężki”
86-100 pkt. – stan pacjenta „lekki”

Uzyskanie 40 pkt w skali Barthel lub mniejszej ich liczby powoduje zakwalifikowanie chorego do opieki długoterminowej – oznacza to bowiem, że wymaga on stałej opieki.

1) Niepotrzebne skreślić

2) Mahoney FI, Barthel D. "Badanie funkcjonalne: Wskaźnik Barthel." Maryland State Med Journal 1965; 14:56-61. Wykorzystane za zgodą. Skala ta może być używana bez ograniczeń dla celów niekomercyjnych.

3) W punktach 1-10 należy wybrać i podkreślić **jedną** z możliwości najlepiej opisującą stan świadczeniobiorcy

4) Należy wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości

5) Należy wpisać uzyskaną sumę punktów