Czym jest skala Barthel?

Proces kwalifikacji pacjentów do objęcia wsparciem opiera się na międzynarodowo uznanej skali Barthel, którą stosuje się do oceny sprawności ruchowej chorych. Specjalny druk skali wypełniany jest podczas kwalifikacji pacjenta   
do długoterminowej opieki w miejscu jego zamieszkania. Skala ta pozwala określić   
i opisać jakie czynności chory może wykonywać sam a w jakim zakresie potrzebuje pomocy.

Na skalę Barthel składa się dziesięć czynności dnia codziennego. Chodzi   
o określenie, które z nich i w jakim stopniu chory może wykonać samodzielnie,   
z czyjąś pomocą lub w ogóle. Przy każdej z czynności przyznaje się punkty (można wybrać tylko jedną opcję), które na koniec należy zliczyć. Im jest ich więcej, tym większa samodzielność chorego.

W trakcie wizyty profesjonalnie wykwalifikowany pracownik Fundacji „Przemijanie” przeprowadza wywiad wstępny, którym kwalifikuje pacjenta   
do odpowiedniego programu wspierającego

**OCENA PACJENTA WG SKALI BARTHEL:**

Imię i nazwisko……………………………………………………

PESEL:…………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Czynność** | **Wynik** |
|  | **SPOŻYWANIE POSIŁKÓW:**  **0**-nie jest w stanie /samodzielnie jeść/  **5**-potrzebuje pomoc w krojeniu, smarowaniu masłem, itp.  lub wymaga zmodyfikowanej diety  **10**-samodzielny,niezależny |  |
|  | **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 |  |
|  | **UTRZYMYWANIE HIGIENY OSOBISTEJ:**  **0**-potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych  **5**-niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów  / z zapewnionymi pomocami/ |  |
|  | **KORZYSTANIE Z TOALETY /WC/:**  **0**-zależny  **5**-potrzebuje trochę pomocy, ale może coś zrobić sam  **10-**niezależny, zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, podcieranie się |  |
|  | **MYCIE, KĄPIEL CAŁEGO CIAŁA:**  **0**-zależny  **5**-niezależny /lub pod prysznicem/ |  |
|  | **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 |  |
|  | **WCHODZENIE I SCHODZENIE PO SCHODACH:**  **0-**nie jest w stanie  **5-**potrzebuje pomocy /słownej, fizycznej. przenoszenie/  **10-**samodzielny |  |
|  | **UBIERANIE SIĘ I ROZBIERANIE:**  **0**-zależny  **5**-potrzebuje pomocy ale może wykonywać połowę bez pomocy  **10**-niezleżny / zapinaniu guzików, zamka,. sznurowadeł itp./ |  |
|  | **KONTROLOWANIE STOLCA /ZWIERACZA ODBYTU:**  **0**-nie panuje nad oddawaniem stolca /lub potrzebuje lewatyw/  **5-**czasami popuszcza /zdarzenia przypadkowe/  **10**-panuje /utrzymuje stolec/ |  |
|  | **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 kwalifikacji** |  |

……………………………………