

Załącznik nr 2. Karta oceny stanu pacjenta wg zmodyfikowanej skali Barthel do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Łódź – Miasto (Tele)Opieki”

KARTA OCENY STANU PACJENTA WG ZMODYFIKOWANEJ SKALI BARTHEL

wystawiana pacjentowi celem potwierdzenia spełnienia kryterium kwalifikującego do udziału w projekcie pn. „Łódź – Miasto (Tele)Opieki” współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WM 2014-2020.

Imię i nazwisko pacjenta

WiekPESEL.....

L/p	NAZWA CZYNNOŚCI */	WARTOŚĆ PUNKTOWA **/
1.	Spożywanie posiłków 0= nie jest w stanie sam przetykać, karmiony przez zgłębnik lub gastrostomię lub jejunostomię 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= 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= kapany 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 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 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	



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



9.	Kontrolowanie stolca/zwieracza odbytu 0= nie panuje nad oddawaniem stolca 5= sporadycznie bezwiednie oddaje stolec 10= kontroluje oddawanie stolca	
10.	Kontrolowanie moczu/zwieracza pęcherza moczowego 0= nie panuje nad oddawaniem moczu 5= sporadycznie bezwiednie oddaje mocz 10= kontroluje oddawanie moczu	
WYNIKI KWALIFIKACJI **/		

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.

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

.....
data, pieczęć, podpis lekarza lub pielęgniarki

CZĘŚĆ INFORMACYJNA DLA OSÓB WYPEŁNIAJĄCYCH KARTY:

Szanowni Lekarze i Pielęgniarki,

Wasi Pacjenci, zgłaszają chęć uczestnictwa w projekcie pn. „Łódź – Miasto (Tele)Opieki” współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach 9 Osi Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Działanie 9.2. Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, Poddziałanie 9.2.1. Usługi społeczne i zdrowotne – ZIT . Wsparcie projektów z zakresu długoterminowej opieki domowej i teleopieki.

Głównym celem projektu jest poprawa jakości życia osób niesamodzielnych poprzez realizację działań na rzecz rozwoju usług opieki długoterminowej domowej oraz usług wykorzystujących nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne, które umożliwią osobom niesamodzielnym na jak najdłuższe bezpieczne pozostanie w ich środowisku. Więcej informacji o projekcie umieszczono na stronie internetowej www.teleopieka.org oraz www.uml.lodz.pl/seniorzy

Wierzmy że Wasi pacjenci dzięki włączeniu do projektu i objęciu ich wsparciem pielęgniarskim, fizjoterapeutycznym, psychologicznym i dietetycznym zyskają jeszcze większe poczucie bezpieczeństwa oraz szybką, fachową pomoc w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia.

Dziękujemy za wypełnienie formularza oraz poświęcony Pacjentowi czas,
Realizatorzy projektu – HRP Care Sp. z o.o. wraz z partnerami:
Urzędem Miasta Łodzi, Fundacją Wiosna-Jesień oraz Fenix Poland Sp. z o.o.

Objaśnienia:

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

**/ w zaznaczonej ramce wpisać uzyskaną sumę punktów