

Skala Barthel. W wierszach l.p. 1–10 należy wybrać i podkreślić jedną możliwość, najlepiej opisującą stan pacjenta, a w prawej kolumnie wpisać wartość punktową przypisaną wybranej możliwości, po czym zsumować wszystkie wartości.

Wskazówki:

- Należy zaznaczać to, co pacjent jest w stanie wykonać, a nie to, co pacjent mógłby wykonać.
- Należy określić stopień niezależności pacjenta przy wykonywaniu danej czynności (czy jest mu potrzebna jakakolwiek pomoc).
- Potrzeba nadzoru nad pacjentem świadczy o tym, że nie jest on samodzielny.
- Zazwyczaj ocenia się możliwości pacjenta w ostatnich 24–48 godzinach, choć niekiedy bierze się pod uwagę dłuższy odstępow czasu.
- Wykorzystywanie niektórych przyrządów do pomocy w wykonywaniu czynności nie musi oznaczać braku samodzielności.

L.p.	Rodzaj ocenianej czynności	Zasady punktacji	Ocena punktowa
1.	Spożywanie posiłków	0 = nie jest w stanie samodzielnie jeść 5 = potrzebuje pomocy w krojeniu, smarowaniu, nalewaniu, ale je samodzielnie 10 = niezależny, samodzielny (gdy jedzenie jest zapewnione w zasięgu ręki)	
2.	Przemieszczanie się z łóżka na krzesło i z powrotem, siadanie	0 = nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu 5 = potrzebna duża pomoc jednej osoby lub dwóch osób, siedzi 10 = potrzebna niewielka pomoc fizyczna lub słowna 15 = samodzielny	
3.	Utrzymanie higieny osobistej	0 = potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych 5 = niezależny przy myciu twarzy, czesaniu się, myciu zębów, goleniu się (z zapewnionymi pomocami)	
4.	Korzystanie z toalety (WC)	0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy, ale niektóre czynności wykonuje sam 10 = niezależny, zdejmując, zakładając, ubierając się, podciera się	
5.	Mycie, kąpiel całego ciała	0 = zależny 5 = niezależny lub bez pomocy pod prysznicem	
6.	Poruszanie się po powierzchniach płaskich	0 = brak mobilności lub dystans możliwy do przebycia < 50 m 5 = swobodne poruszanie się na wózku inwalidzkim (także w zakrętach) na dystansie > 50 m 10 = spacerować na dystansie > 50 m z pomocą słowną lub fizyczną jednej osoby 15 = chodzenie o własnych siłach > 50 m (może być z wykorzystaniem np. laski)	
7.	Wchodzenie i schodzenie po schodach	0 = nie jest w stanie 5 = potrzebuje pomocy innej osoby 10 = wchodzi samodzielnie (może korzystać z poręczy, kul itp., ale musi być w stanie sam przenieść kule)	
8.	Ubieranie i rozbieranie się	0 = zależny 5 = potrzebuje pomocy, ale może wykonać połowę czynności bez pomocy 10 = niezależny w zapinaniu guzików, zamka, wiązaniu sznurowadeł itp.	
9.	Kontrolowanie oddawania stolca	0 = nie panuje nad oddawaniem stolca lub potrzebuje lewatyw 5 = sporadyczne (maks. raz na 7 dni) niekontrolowane oddawanie stolca 10 = kontroluje oddawanie stolca	
10.	Kontrolowanie oddawania moczu	0 = nie panuje nad oddawaniem moczu lub cewnikowany (nie potrafi sam obsłużyć cewnika) 5 = sporadyczne (maks. raz na dobę) niekontrolowane oddanie moczu 10 = kontroluje oddawanie moczu lub cewnikowany, ale potrafi sam obsłużyć cewnik	
Suma:			

Na podstawie: Mahoney F.I., Barthel D.W.: *Functional evaluation: the Barthel index*. Md. State Med. J., 1965, 14: 61–65; oraz Alberta Health Services: *Barthel Index of Activities of Daily Living*. <https://www.albertahealthservices.ca/assets/about/scn/ahs-scn-bjh-hf-barthel-index-of-adls.pdf>.

Interpretacja:

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

Dodatkowe wymagania pielęgnacyjne:

- ☐ kroplowe wlewy dożylnie wynikające ze stałego zlecenia lekarskiego związanego z prowadzonym procesem leczenia
- ☐ wykonywanie opatrunków (rany, odleżyny i owrzodzenia troficzne podudzi)
- ☐ karmienie przez zgłębnik
- ☐ karmienie przez przetokę
- ☐ pielęgnacja przetoki
- ☐ założenie i usunięcie cewnika (stałe zlecenie lekarskie)
- ☐ płukanie pęcherza moczowego
- ☐ pielęgnacja rurki tracheostomijnej