



KARTA ZGŁOSZENIOWA DO DOMU SENIORA DĘBOWE WZGÓRZE

1. Dane osobowe:

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Adres zamieszkania

2. Dane osobowe Opiekuna

- Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

tel. kontaktowy 1, e-mail:

- Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

tel. kontaktowy 1, e-mail:

3. Przewidywany czas pobytu:

- pobyt czasowy od do

- pobyt stały

4. Pobyt w pokoju:

- jednoosobowym

- dwuosobowym

- trzyosobowym

5. Wzrost: cm, wagakg

6. Stan zdrowia – choroby, dieta, proszę wymienić:

.....

.....

7. Indeks oceny podstawowych czynności w życiu codziennym wg skali Barthel:

(Proszę zakreślić właściwą punktację)

	Czynność	pkt	Poziom sprawności
1	Spożywanie posiłków	0	-nie jest w stanie samodzielnie jeść
		5	-potrzebuje pomocy (krojenie, smarowanie) lub zmodyfikowanej diety (miksowana, rozdrabnianie)
		10	-samodzielnie, osoba niezależna

2	Przemieszczanie się (z łóżka na krzesło i z powrotem)	0 5 10 15	-nie jest w stanie, nie zachowuje równowagi przy siedzeniu -większa pomoc (pomoc fizyczna, 1 lub 2 osoby) -mniejsza pomoc (pomoc słowna lub fizyczna) - samodzielnie
3	Utrzymanie higieny osobistej	0 5	-potrzebuje pomocy przy czynnościach osobistych (mycie zębów, twarzy, czesanie, golenie) -niezależny przy myciu twarzy, zębów, czesaniu, goleniu (z zapewnionymi pomocami)
4	Korzystanie z WC	0 5 10	-zależna całkowicie (zdejmowanie, zakładanie ubrań, podcieranie) -potrzebuje trochę pomocy, ale może zrobić to sama -całkowicie niezależna
5	Mycie, kąpiel całego ciała	0 5	-zależna całkowicie (mycie i kąpanie przez osoby drugie) -niezależna całkowicie
6	Poruszanie się po powierzchniach płaskich	0 5 10 15	-nie porusza się lub pokonuje mniej niż 50 metrów, zależny na wózku -niezależny na wózku -spacer z pomocą jednej osoby więcej niż 50 metrów -niezależna, może używać laski/kuli
7	Schody	0 5 10	-nie jest w stanie chodzić po schodach -potrzebuje pomocy (słownej, fizycznej, przenoszenia) -osoba samodzielna
8	Ubieranie się i rozbieranie	0 5 10	-zależny od innych osób -potrzebuje pomocy, ale część rzeczy wykonuje samodzielnie -niezależny (zapinanie guzików, zamka, sznurowanie)
9	Kontrolowanie oddawania stolca	0 5 10	-nie kontroluje oddawania stolca lub wymaga lewatywy -czasami popuszcza (zdarzenie przypadkowe) -kontroluje oddawanie stolca
10	Kontrolowanie oddawania moczu	0 5 10	-nie kontroluje moczu lub ma założony cewnik -czasami popuszcza mocz -kontroluje oddawanie moczu

Wynik końcowy/100 pkt

Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Data

Podpis

Zgodnie z itp. 4 ust. 11 RODO Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych DZ.U.UE.L.2016.119.1) – dalej RODO niniejszym świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych gromadzonych w aktach osobowych i innych na zasadach określonych w Klauzuli Informacyjnej, udostępnionej przez Administratora Danych Osobowych Dom Seniora Dębowe Wzgórze w celu realizacji umowy i kontaktu z Klientem.