|  |
| --- |
| **1. основные показатели состояния здоровья**  |
|  | *Внесено на основании наблюдения (согласовано)* |
|  | **1.1. Дыхание** |
| Дышит самостоятельно | Нуждается в ингаляциях | Требуется кислород | Трахеостомия |
| ДА  | ДА | ДА | ДА |
| **1.2. Кожные покровы** |
| В норме | Сыпь, покраснение | ГЕМАТОМЫ, раны | Пролежни |
| ДА  | ДА | ДА | ДА |
| Местоположение пролежнЕЙ (УКАЗАТЬ) |  |
| **1.3. Зрение** |
| В НОРМЕ | В НОРМЕ с очками (ЛИНЗАМИ) | СниженО | ПОТЕРЯНО |
| ДА  | ДА | ДА | ДА |
| очки (ЛИНЗЫ) используются | очки (ЛИНЗЫ) не используются |
| ДА | ДА |
| **1.4. Слух** |
| В норме | В норме со слуховым аппаратом | Снижен | ПОТЕРЯН |
| ДА  | ДА | ДА | ДА |
| слуховой аппарат используЕтся | слуховой аппарат не используЕтся |
| ДА | ДА |
| **1.5. полость рта (ЗУБЫ)** |
| ИМЕЮТСЯ зубы | ИМЕЮТСЯ протезы | ОТСУТСТВУЮТ ЗУБЫ |
| ДА | ДА | ДА |
| **1.6. МАССА ТЕЛА** |
| В нормЕ  | избыточная  | НЕДОСТАТОЧНАЯ  |
| ДА | ДА | ДА |
| **1.7. НАЛИЧИЕ ПАДЕНИЙ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 МЕСЯЦА** |
| НЕ БЫЛО | БЫЛИ РЕДКО (1 – 2 РАЗА) | БЫЛИ ЧАСТО (3 – 6 РАЗ) |
| ДА | ДА | ДА |

|  |
| --- |
| **1.8. НАЛИЧИЕ БОЛЕЙ** |
| ПОСТОЯННЫЕ | ПЕРИОДИЧЕСКИЕ  | РЕДКИЕ  | ОТСУТСТВУЮТ |
| ДА | ДА | ДА | ДА |
| ЛОКАЛИЗАЦИЯ (УКАЗАТЬ) |  |
| **1.9. НАЛИЧИЕ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ** |
| НЕ ПРЕПЯТСТВУЮТ ОБЩЕНИЮ | ПРЕПЯТСТВУЮТ ОБЩЕНИЮ | ОТСУТСТВУЮТ |
| ДАДАДАДА | ДА | ДАДАДА |
| ВЛАДЕНИЕ НАВЫКАМИ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ИЛИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ (УКАЗАТЬ) |  |
| **1.10. НАЛИЧИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ** |
| ЧАСТЫЕ | ПЕРИОДИЧЕСКИЕ | РЕДКИЕ | ОТСУТСТВУЮТ |
| ДА | ДА | ДА | ДА |
| ЧТО ВЫЗЫВАЕТ (УКАЗАТЬ) |  |
| **1.11. НАЛИЧИЕ ПротезОВ** |
| верхниХ конечностей | нижних конечностей | иныЕ (УКАЗАТЬ) | ОТСУТСТВУЮТ |
| ДАДА | ДА |  | ДА |
| **1.12. НАЛИЧИЕ ЗОНДОВ (КАТЕТЕРОВ), СТОМ** |
| В ЖЕЛУДКЕ | В КИШЕЧНИКЕ | В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ | В ИНОМ МЕСТЕ (УКАЗАТЬ) | ОТСУТСТВУЮТ |
| ДА | ДА | ДА |  | ДА |
| **2. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ** |
| **2.1. ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ** |
|  | *Записано со слов с устного согласия* |
| ВИД | ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ (УКАЗАТЬ) |
| последняя консультация участкового врача ИЛИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ |  |
| последняя консультация врача специалиста (УКАЗАТЬ) |  |
| ПОСЛЕДНЯЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ |  |
| последний профилактический осмотр |  |
| ПОСЛЕДНЯЯ гОСПИТАЛИЗАЦИЯ (УКАЗАТЬ ПРИЧИНУ) |  |
| ПОСЛЕДНИЙ ПРИЕЗД СКОРОЙ ПОМОЩИ (УКАЗАТЬ ПРИЧИНУ) |  |
| Медицинская организация, осуществляющая первичную медико-санитарную помощь, в которой обслуживается гражданин (УКАЗАТЬ) |
|  |
| **2.2. ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКИХ СТАТУСАХ**  |
|  | *Записано со слов с устного согласия* |
| ВИД | ПОДТВЕРЖДЕНИЕ | С КАКОГО ВРЕМЕНИ (УКАЗАТЬ) |
| НАХОДИТСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ | ДА |  |
| ИМЕЕТ СТАТУС ПАЛЛИАТИВНОГО ПАЦИЕНТА | ДА |  |
| группа здоровья (УКАЗАТЬ) | группа диспансерного наблюдения (УКАЗАТЬ) |
|  |  |
| **3. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ** |
|  *Записано со слов с устного согласия* *(согласовано)* |  *Внесено на основании наблюдения* |
| вид | ИМЕЕТСЯ В НАЛИЧИИ | ПОЛУЧЕНО ПО ИПРА | НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ | НЕИСПРАВНО |
| Кровать функциональная механическая | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Кровать функциональная электрическая | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Боковое ограждение для кровати (совместимое с кроватью) | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Противопролежневый матрац трубчатый | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Противопролежневый матрац ячеистый | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Противопролежневая Подушка для сидения | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Подушка для позиционирования/валик | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Лестница для подъема больного с жесткими перекладинами, 4-х ступенчатая | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Диск поворотный для пересаживания | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Опора под спину/опора для сиденья | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Скользящая Простынь/скользящий рукав | ДА | ДА | ДА | ДА |
| скользящая Доска для пересаживания | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Прикроватный столик | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Поручень прикроватный | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Пояс вспомогательный для перемещения/пояс-ремень | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Ходунки-опоры/ходунки-шагающие | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Поднос с фиксатором для установки на ходунки (совместимый с ходунками) | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Трость опорная/трость многоопорная | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Костыли подмышечные с устройством противоскольжения  | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Костыли с опорой под локоть с устройством противоскольжения  | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Кресло-коляска с ручным приводом комнатная | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Кресло-коляска с ручным приводом прогулочная | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Кресло-коляска с ручным приводом для лиц с большим весом комнатная | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Кресло-стул с санитарным оснащением/Кресло-туалет | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Насадка на унитаз с поручнем | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Опора для туалета/поручень для туалета | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Ступеньки с поручнем/ступеньки без поручня | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Сиденье для ванной/сиденье для ванной поворотное | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Стул/табурет для мытья в ванне (душе) | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Ванна-простыня для мытья в постели | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Ванна для мытья в постели каркасная | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Ванна для мытья в постели надувная | ДА | ДА | ДА | ДА |
| Ванночка для мытья головы/ Ванночка для мытья головы надувная | ДА | ДА | ДА | ДА |
| иное (УКАЗАТЬ) |  |
| **4. оПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ НУЖДАЕМОСТИ В УХОДЕ** |
| ОЦЕНИВАЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ | ОЦЕНОЧНАЯ ШКАЛА (баллы) |
| ВЫПОЛНЯЕТ ДЕЙСТВИЯ, СОБЛЮДАЯ УСЛОВИЯ:1. ПРАВИЛЬНО (АДЕКВАТНО)2. РЕГУЛЯРНО (ПРИВЫЧНО),3. ПОЛНОСТЬЮ4. НОРМАТИВНО (ПО ВРЕМЕНИ) | ВЫПОЛНЯЕТ ДЕЙСТВИЯ ИЛИ НЕПРАВИЛЬНО (НЕАДЕКВАТНО), ИЛИ НЕРЕГУЛЯРНО, ИЛИ НЕ ПОЛНОСТЬЮ (ЧАСТИЧНО), ИЛИ ЗА НЕНОРМАТИВНОЕ ВРЕМЯ (НЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ТРИ ИЗ ЧЕТЫРЕХ УСЛОВИЙ) | НЕ ВЫПОЛНЯЕТ ДЕЙСТВИЯ (ВСЕ ЧЕТЫРЕ УСЛОВИЯ НЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ) |
| Готовить горячую пищу | 0 | 1,5 | 3 |
| Открывать упаковки, нарезать на куски, разогревать готовую еду, раскладывать на тарелки, подавать | 0 | 1 | 2 |
| Есть, пользуясь столовыми приборами | 0 | 1 | 2 |
| Пить, удерживая стакан (чашку) рукой (руками) | 0 | 1 | 2 |
| Надевать и снимать одежду И обувь | 0 | 1 | 2 |
| Осуществлять утренний и вечерний туалет | 0 | 1 | 2 |
| Мыться (в ванной комнате, в душе, бане, ином приспособленном месте) | 0 | 1 | 2 |
| Контролировать мочеиспускание и (или) дефекацию | 0 | 1 | 2 |
| Пользоваться ТУАЛЕТОМ (абсорбирующим бельем) | 0 | 1 | 2 |
| Осуществлять гигиену после опорожнения | 0 | 1 | 2 |
| Менять положение тела, ложиться, садиться, вставать С кровати на ноги | 0 | 1,5 | 3 |
| Пересаживаться С КРОВАТИ на стул (КРЕСЛО, кресло-коляску, ДИВАН) И ОБРАТНО, сидеть | 0 | 1,5 | 3 |
| Передвигаться по дому без или с помощью ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ (ИНЫХ вспомогательных приспособлений) | 0 | 1,5 | 3 |
| Выходить на улицу, ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ОБЩЕСТВЕННЫМ ТРАНСПОРТОМ, УЕЗЖАТЬ ИЗ дома И возвращаться обратно | 0 | 1,5 | 3 |
| Понимать ОБРАЩЕННУЮ РЕЧЬ, ПОНЯТНО излагать мысли В ДОСТУПНОЙ ФОРМЕ, ИСПОЛЬЗУЯ РЕЧЬ, ЖЕСТЫ, МИМИКУ, ПИСЬМО, КАРТИНКИ | 0 | 2 | 4 |
| Ориентироваться во времени и окружающей обстановке (месте) | 0 | 2 | 4 |
| Обеспечивать ЛИЧНУю безопасность, поддерживать здоровье, ИЗБЕГАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ УГРОЗ | 0 | 2 | 4 |
| Обеспечивать СВОЙ досуг, ЗАНИМАТЬСЯ ЛЮБЫМ РУЧНЫМ ТРУДОМ | 0 | 1 | 2 |
| Поддерживать МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ отношения (родственные, ТОВАРИЩЕСКИЕ, ПРИЯТЕЛЬСКИЕ, дружеские) | 0 | 1 | 2 |
| ОБЕСПЕЧивать чистоту и порядок В домЕ, СТИРАТЬ | 0 | 1,5 | 3 |
| СОВЕРШАТЬ ПОКУПКИ | 0 | 1,5 | 3 |
| ИТОГОВАЯ сумма баллов |  |

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ уровнЕ нуждаемости в уходе**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ОТ 35,5 ДО 55 БАЛЛОВ | УСТАНОВЛЕН Iii уровень нуждаемости в УХОДЕ | ДА |
| ОТ 26,5 ДО 35 БАЛЛОВ | УСТАНОВЛЕН ii уровень нуждаемости в УХОДЕ | ДА |
| ОТ 15,5 ДО 26 БАЛЛОВ | УСТАНОВЛЕН I уровень нуждаемости в УХОДЕ | ДА |
| ОТ 0 ДО 15 БАЛЛОВ | не установлен УРОВЕНЬ нуждаемости в УХОДЕ | ДА |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_