

**Skala Katza – skala funkcjonowania codziennego (ADL)**

Imię i nazwisko:

Czynności	Punkty	Samodzielność
Kąpiel (natrysk lub wanna)	1	Całkowita samodzielność, nie potrzebuje pomocy (nawet jeżeli korzysta z pomocy przy wchodzeniu lub wychodzeniu z wanny)
	0,5	Niewielka pomoc, np. przy myciu niektórych części ciała
	0	Znaczna pomoc – potrzebuje pomocy przy kąpieli
Ubieranie się (wkładanie i zdejmowanie bielizny, wyjmowanie ubrań z szafy, używanie suwaka i guzików)	1	Całkowita samodzielność – dobór odzieży, ubieranie się bez pomocy
	0,5	Częściowa pomoc – samodzielne dobieranie odzieży, ale potrzebna pomoc przy suwakach i guzikach
	0	Brak samodzielności – potrzebna pomoc przy przygotowaniu odzieży i ubieraniu się
Toaleta (samodzielne pójście do toalety, załatwianie potrzeb fizjologicznych, podmywanie się, porządkowanie odzieży)	1	Całkowita samodzielność – pacjent sam chodzi do łazienki załatwić potrzeby fizjologiczne, porządkuje odzież (może używać laski, balkonika, wózka inwalidzkiego, może w nocy używać basenu i opróżnić go rano)
	0,5	Potrzebuje pomocy – w toalecie, podmywaniu się, porządkowaniu odzieży lub w korzystaniu z basenu)
	0	Niezdolny do samodzielnego dbania o toaletę i załatwiania potrzeb fizjologicznych
Kontrolowanie zwieraczy	1	Całkowite kontrolowanie zwieraczy



(trzymanie moczu i stolca)	0,5	Częściowy brak kontroli – przypadki braku kontroli zdarzają się „od czasu do czasu”
	0	Całkowity brak kontroli lub konieczność założenia cewnika
Spożywanie posiłków	1	Całkowita samodzielność – je bez pomocy
	0,5	Częściowa pomoc, np. w krojeniu mięsa, smarowania masłem chleba
	0	Brak samodzielności – potrzeba karmienia lub konieczność założenia sondy
Poruszanie się	1	Całkowita samodzielność (kładzenie się i wstawanie z łóżka oraz siadanie i wstawanie z krzesła bez pomocy lub z pomocą laski)
	0,5	Kładzenie się lub wstawanie z łóżka bądź krzesła tylko przy pomocy
	0	Stałe przebywanie w łóżku
Wynik końcowy punktów	

Należy zaznaczyć jedna odpowiedź w każdym z kryteriów.

Interpretacja wyniku:

5-6 pkt – osoba sprawna

3-4 pkt – osoba umiarkowanie niesprawna

≤ 2 pkt – osoba bardzo niesprawna, wymagająca opieki przez całą dobę

.....

(pieczęć i podpis pracownika OPS/GOPS/CUS)



Skala Lawtona – skala oceny złożonych czynności życia codziennego (IADL)

Imię i nazwisko:

Oceniany parametr	Bez pomocy (3 punkty)	Z niewielką pomocą (2 punkty)	Zupełnie nie jest w stanie korzystać (1 punkt)
Czy potrafisz korzystać z telefonu?			
Czy jesteś w stanie dotrzeć do miejsca poza odległością spaceru?			
Czy wychodzisz na zakupy po artykuły spożywcze?			
Czy możesz samodzielnie przygotować sobie posiłki?			
Czy możesz samodzielnie wykonywać prace domowe (np. sprzątanie)?			
Czy możesz samodzielnie wyprać swoje rzeczy/ dokonać drobnych napraw domowych /majsterkować?			
Czy samodzielnie przygotujesz i przyjmujesz leki?			
Czy samodzielnie gospodarujesz pieniędzmi?			
Wynik końcowy /24 punkty		

Maksymalnie można uzyskać 24 punkty. Ogólna liczba punktów ma znaczenie nie tylko w odniesieniu do konkretnego pacjenta, spadek tej liczby w czasie świadczy o pogorszeniu się stanu ogólnego

.....

(pieczęć i podpis pracownika OPS/GOPS/CUS)