|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | | | | |
| ДА  ДАДАДА | | | | | | ДА | | | | | | | | | | | | | | ДА  ДАДА | | | | | | |
| 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 | | | | |
| ДА  ДА | | | | 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. ПОЛНОСТЬЮ  4. 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 |