

A) FR-Index

intensivmedizinisch überwachungspflichtiger Zustand (z.B. veget. Krisen)	Ja <input type="checkbox"/> - 50 Nein <input type="checkbox"/> 0
absaugpflichtiges Tracheostoma	Ja <input type="checkbox"/> - 50 Nein <input type="checkbox"/> 0
intermitt. Beatmung	Ja <input type="checkbox"/> - 50 Nein <input type="checkbox"/> 0
beaufsichtigungspflichtige Orientierungsstörung (Verwirrtheit)	Ja <input type="checkbox"/> - 50 Nein <input type="checkbox"/> 0
beaufsichtigungspflichtige Verhaltensstörung (mit Eigen- und/oder Fremdgefährdung)	Ja <input type="checkbox"/> - 50 Nein <input type="checkbox"/> 0
schwere Verständigungsstörungen	Ja <input type="checkbox"/> -25 Nein <input type="checkbox"/> 0
beaufsichtigungspflichtige Schluckstörung	Ja <input type="checkbox"/> - 50 Nein <input type="checkbox"/> 0

B) Barthel-Index

Essen	Unabhängig, isst selbständig, benutzt Geschirr und Besteck	<input type="checkbox"/> 10
	Braucht etwas Hilfe, z.B. Fleisch oder Brot schneiden	<input type="checkbox"/> 5
	Nicht selbständig, auch wenn o. g. Hilfe gewährt wird	<input type="checkbox"/> 0
Bett-(Rollstuhl-) Transfer	Selbständig ohne fremde Hilfe	<input type="checkbox"/> 15
	Mit Unterstützung	<input type="checkbox"/> 5
	Nicht möglich	<input type="checkbox"/> 0
Waschen	Unabhängig beim Waschen von Gesicht und Händen, Kämmen, Zähneputzen	<input type="checkbox"/> 5
	Nicht selbständig bei o. g. Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 0
Toilettenbenutzung	Unabhängig in allen Phasen der Tätigkeit (incl. Reinigung)	<input type="checkbox"/> 10
	Benötigt Hilfe z. B. wegen unzureichenden Gleichgewichts, oder bei der Kleidung/Reinigung.	<input type="checkbox"/> 5
	Nicht selbständig, auch wenn o.g. Hilfe gewährt wird.	<input type="checkbox"/> 0
Baden	Unabhängig bei Voll- oder Duschbad in allen Phasen der Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 5
	Nicht selbständig bei o. g. Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 0
Gehen auf Flur-ebene bzw. Rollstuhlfahren	Unabhängig beim Gehen über 50 m, Hilfsmittel erlaubt, nicht Gehwagen	<input type="checkbox"/> 15
	Geringe Hilfe oder Überwachung erforderlich, kann mit Hilfsmittel 50 m weit gehen.	<input type="checkbox"/> 10
	Nicht selbständig beim Gehen, kann aber Rollstuhl selbständig bedienen, auch um Ecken und an den Tisch heranfahren, min. 50 m.	<input type="checkbox"/> 5
	Nicht selbständig beim Gehen oder Rollstuhlfahren	<input type="checkbox"/> 0
Treppensteigen	Unabhängig bei der Bewältigung einer Treppe (mehrere Stufen)	<input type="checkbox"/> 10
	Benötigt Hilfe oder Überwachung beim Treppensteigen	<input type="checkbox"/> 5
	Nicht selbständig, kann auch mit Hilfe nicht eine Treppe steigen	<input type="checkbox"/> 0
An- und Auskleiden	Unabhängig beim An- und Auskleiden (ggf. auch Korsett- o. Bruchband)	<input type="checkbox"/> 10
	Benötigt Hilfe, kann aber 50% der Tätigkeit selbst	<input type="checkbox"/> 5
	Nicht selbständig, auch wenn o.g. Hilfe gewährt wird.	<input type="checkbox"/> 0
Urinkontrolle	Ständig kontinent, ggf. unabhängig bei Versorgung des DK/Cystofix	<input type="checkbox"/> 10
	Ständig kontinent, max. einmal/Woche inkontinent	<input type="checkbox"/> 5
	Häufiger/ständig inkontinent	<input type="checkbox"/> 0
Stuhlkontrolle	Ständig kontinent	<input type="checkbox"/> 10
	Ständig kontinent, max. einmal/Woche inkontinent	<input type="checkbox"/> 5
	Häufiger/ständig inkontinent	<input type="checkbox"/> 0

Patientenaufkleber oder

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Summe Barthelindex (B):

Summe FR-Index (A):

Frühreha-Barthel-Index (A+B):