



Інструменти функціонального оцінювання

Ці матеріали підготували фахівці Національної служби здоров'я України спільно з фахівцями ДП "Електронне здоров'я" за підтримки Міністерства охорони здоров'я України.

Дата підготовки - лютий 2026 року.

ЗМІСТ

	ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ.....	3
1	Індекс Бартел.....	6
	Особливості реєстрації в ECO3 спостережень, визначених за Індексом Бартел.....	12
2	Таблиця оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (WHODAS_2.0).....	13
	Особливості реєстрації в ECO3 спостережень, визначених за Таблицею оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (WHODAS 2.0).....	19
3	Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI).....	21
	Особливості реєстрації в ECO3 спостережень, визначених за Міжнародним стандартом неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI).....	30
4	Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС).....	31
	Особливості реєстрації в ECO3 спостережень, визначених за Шкалою когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос.....	51
	ЕМЗ СПОСТЕРЕЖЕННЯ.....	53

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ

Скорочення	Значення
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
ГАТ	глибокий анальний тиск
ДАС	довільне анальне скорочення
ЕМЗ	електронний медичний запис
ЕМК	електронна медична картка
ЕСОЗ	електронна система охорони здоров'я
ЗЧЗ	зона часткового збереження
ЛД	легкий дотик
НЗ	не застосовується
НРУ	неврологічний рівень ураження
НТ	не тестується
ПА	повна амплітуда
УШ	укол шпилькою
ЧМТ	черепно-мозкова травма
ТСМ	травма спинного мозку
ISNCSCI	міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association
LOINC	міжнародний універсальний стандарт для визначення медичних лабораторних спостережень
WHODAS_2.0	таблиця оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0

Починаючи з грудня 2025 року, в електронній системі охорони здоров'я (ЕСОЗ) з'являється можливість фіксувати результати оцінки функціонального стану пацієнта за міжнародними шкалами.

Наказом МОЗ від 16.11.2022 № 2083 визначено Порядок організації надання реабілітаційної допомоги на реабілітаційних маршрутах і, зокрема, затверджено **5 інструментів функціонального оцінювання**, необхідних для прийняття рішення щодо направлення пацієнта на наступний етап реабілітаційної допомоги. В ЕСОЗ на даному етапі фіксується результат по чотирьом з них, а саме:

1 **Індекс Бартел** для активностей повсякденного життя (Barthel Index of Activities of Daily Living) – оцінка рівня незалежності в повсякденній діяльності

2 Таблиця оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (**WHODAS_2.0**)

3 Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку **American Spinal Injury Association** (ISNCSCI)

4 **Ранчо Лос Амігос** Шкала рівнів когнітивного функціонування

Так, фахівці з реабілітації, які наразі працюють в ЕСОЗ, можуть обліковувати в ЕСОЗ **результати оцінювання стану пацієнта за міжнародними шкалами на всіх етапах реабілітації.**

Завдяки цьому мультидисциплінарна реабілітаційна команда та інші фахівці у будь-якому куточку країни можуть переглянути дані про функціональний стан пацієнта в ЕСОЗ.

А пацієнту не доведеться возити з собою медичні документи з попереднього місця реабілітації – уся необхідна інформація буде доступною в його електронній картці.

Ця інформація є основою для подальшого вибору необхідних реабілітаційних втручань та призначення допоміжних засобів, зокрема і підбору протезів.

Таким чином, **впровадження міжнародних шкал в ЕСОЗ** допомагає фахівцям з реабілітації:

- ✓ після отримання відповідного доступу – переглядати історичні дані про результати оцінювання пацієнта
- ✓ забезпечувати реабілітаційну допомогу вищої якості завдяки більшому обсягу інформації про пацієнта та можливості аналізу результатів оцінки
- ✓ створювати аналітику для прогнозування потреб у реабілітації.

Оскільки фахівці з реабілітації вже використовують ці інструменти у межах роботи мультидисциплінарної команди, внесення такої інформації є не нововведенням, а **послідовним етапом розвитку реабілітації в Україні.**

Запровадження міжнародних шкал – це важливий крок до більш ефективної, прозорої та якісної реабілітації в Україні.

Тож розглянемо всі ці шкали детальніше, а також розглянемо особливості реєстрації в ЕСОЗ спостережень, визначених за ними.



1. Індекс Бартел

Індекс Бартел - це шкала оцінки, яка складається з 10 пунктів та загальної оцінки. Кожен пункт має фіксований перелік можливих відповідей, а кожна відповідь оцінюється в певній кількості балів. Загальний бал - це сума оцінок по кожному з пунктів.

Інструкції щодо використання інструменту:

- 1) При визначенні індексу необхідно фіксувати, що особа фактично робить, а не те, що він/вона може зробити.
- 2) Основна мета полягає в тому, щоб встановити ступінь незалежності від будь-якої допомоги, фізичної або вербальної.
- 3) Під потребою в нагляді слід розуміти, що особу не можна вважати незалежною від будь-якої допомоги, фізичної або вербальної.
- 4) Здатність особи до тієї чи іншої активності слід оцінювати по найбільш достовірних даних. Зазвичай джерелом інформації є опитування особи, родичів, друзів, фахівців сфери охорони здоров'я, але також важливими є пряме спостереження і здоровий глузд. Відтак пряме тестування функції не є необхідним.
- 5) Зазвичай важливим є виконання особи певних видів активності протягом попередніх 24 - 48 годин, але буває доцільною і оцінка за більш тривалий період часу.
- 6) 50% - відповідає середньої категорії оцінок, тобто виконання з помірної допомогою однієї особи.
- 7) Допускається використання допоміжних засобів для незалежності.

1. Індекс Бартел

Пункт	Оцінка	Критерії
1. Прийом їжі (якщо їжу потрібно порізати - прирівнюється до допомоги)	10	Незалежний. Пацієнт може їсти сам з таці або зі столу, коли хтось ставить їжу в межах його досяжності. За потреби пацієнт повинен застосувати допоміжний засіб, нарізати їжу, посолити, поперчити, намазати масло тощо. Повинен виконати це у межах прийняттого часу.
	5	Необхідна певна допомога (з нарізанням їжі тощо, як зазначено вище).
	0	Не в змозі виконати цю дію або не застосовується.
2. Переміщення з крісла колісного на ліжку і назад (включаючи сидіння в ліжку)	15	Незалежний на всіх етапах цієї активності. Пацієнт може безпечно під'їжджати до ліжка на своєму кріслі колісному, блокувати гальма, підняти підніжки, безпечно пересуватися до ліжка, прийняти положення сидячи, прийняти положення лежачи, переходити в сидяче положення збоку від ліжка, змінити положення крісла колісного, якщо це необхідно, щоб безпечно пересісти назад у крісло колісне.
	10	На якомусь етапі цієї діяльності потрібна мінімальна допомога, або пацієнту потрібно нагадати або проконтролювати безпечно виконання однієї або кількох частин цієї активності.
	5	Пацієнт може перейти в сидяче положення без допомоги іншої особи, але його потрібно піднімати з ліжка, або він пересувається зі значною допомогою.
	0	Не може виконувати цю дію або не застосовується.

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на [Physiopedia](#):
“Індекс Бартел для активності повсякденного життя”

1. Індекс Бартел

Пункт	Оцінка	Критерії
3. Особиста гігієна (вмивання обличчя, розчісування волосся, гоління, чищення зубів)	5	Пацієнт може мити руки та обличчя, розчісувати волосся, чистити зуби та голитися. Пацієнт може користуватися будь-яким видом бритви, але повинен самостійно вставляти лезо або вмикати бритву, а також діставати її з шухляди або шапки. Жінки мають самостійно наносити макіяж, якщо вони його роблять, але не мають заплітати або укладати волосся.
	0	Не може виконувати цю дію або не застосовується.
4. Користування туалетом (поводження з одягом, витирання, змивання)	10	Пацієнт може самостійно сідати та вставати з туалету, застібати та розстібати одяг, запобігати забрудненню одягу та використовувати туалетний папір без допомоги. За потреби він може використовувати настінні поручні або інший стійкий предмет для опори. Якщо замість туалету необхідно використовувати підкладне судно, пацієнт повинен вміти поставити її на стілець, спорожнити та вимити.
	5	Пацієнт потребує допомоги через порушення рівноваги, у вдяганні/роздяганні або у використанні туалетного паперу.
	0	Не в змозі виконувати ці дії або не застосовується.
5. Самостійне миття	5	Пацієнт може користуватися ванною, душем або повністю обтертися мочалкою. Пацієнт повинен виконати всі необхідні кроки у будь-який спосіб без присутності іншої особи.
	0	Не в змозі виконувати ці дії або не застосовується.

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на [Physiopedia](#):
“Індекс Бартел для активності повсякденного життя”

1. Індекс Бартел

Пункт	Оцінка	Критерії
6. Ходьба по рівній поверхні (або якщо не в змозі ходити, пересування у кріслі колісному) * Зараховується тільки якщо пацієнт не може ходити	15	Пацієнт може пройти щонайменше 45 метрів без сторонньої допомоги або нагляду. Пацієнт може носити ортези або протези, а також користуватися милицями, палицями або ходунками, але не ходунками на колесах. Пацієнт повинен вміти застібати і розстібати ортези, якщо вони використовуються, приймати положення стоячи і сідати, встановлювати необхідні механічні допоміжні засоби для використання і знімати їх, коли він сидить (одягання і знімання ортезів, оцінюється під час одягання).
	10	Пацієнт потребує допомоги або нагляду в будь-якій з перерахованих вище дій, але може пройти щонайменше 45 метрів з невеликою допомогою.
	5*	Пацієнт не може ходити, але може самостійно пересуватися в кріслі колісному. Пацієнт повинен бути в змозі об'їжджати кути, розвертатися, маневрувати кріслом до столу, ліжка, туалету і т.д. Він повинен бути в змозі штовхати крісло колісне щонайменше на 45 метрів.
	0*	Не в змозі виконувати ці дії або не застосовується.

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на [Physiopedia](#):
“Індекс Бартел для активності повсякденного життя”

1. Індекс Бартел

Пункт	Оцінка	Критерії
7. Піднімання та спускання сходами	10	Пацієнт може безпечно підніматися і спускатися сходами без сторонньої допомоги або нагляду. Пацієнт може і повинен користуватися поручнями, палицями або милицями, коли це необхідно. Пацієнт повинен бути здатен нести палицю або милиці під час підйому або спуску сходами.
	5	Пацієнт потребує допомоги або нагляду при виконанні будь-якого з перерахованих вище пунктів.
	0	Не в змозі виконати цю дію або не застосовується.
8. Одягання (включає зав'язування шнурків на взутті, застібання застібок)	10	Пацієнт може самостійно одягати, знімати та застібати весь одяг, а також зав'язувати шнурки на черевиках (якщо для цього не потрібно адаптації). Активність включає в себе одягання, зняття та застібання корсету, за необхідності підтяжок, мокасин, суконь, що застібаються спереду.
	5	Пацієнт потребує допомоги в одяганні та знятті або застібанні будь-якого одягу. Принаймні половину дій пацієнт має виконувати самостійно. Вони мають робити це в межах прийнятного часу. Жінкам не потрібно оцінювати використання бюстгальтера або пояса, якщо це не є рекомендованим одягом.
	0	Не в змозі виконати цю вправу або не застосовується.

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на [Physiopedia](#):
“[Індекс Бартел для активності повсякденного життя](#)”

1. Індекс Бартел

Пункт	Оцінка	Критерії
9. Контроль кишківника	10	Пацієнт здатний контролювати свій кишківник і не допускати нетримання калу. Пацієнт може використовувати супозиторій або робити клізму за необхідності (як і пацієнти з ураженням спинного мозку, які пройшли навчання).
	5	Пацієнт потребує допомоги у використанні супозиторіїв або клізми, або у нього трапляються випадки нетримання калу.
	0	Не може виконувати ці дії або не застосовується.
10. Контроль сечового міхура	10	Пацієнт може контролювати свій сечовий міхур вдень і вночі. Пацієнти з ураженням спинного мозку, які носять зовнішній пристрій і сечоприймач на нозі, повинні самостійно надягати їх, чистити і спорожнити сечоприймач, а також залишатися сухими вдень і вночі.
	5	У пацієнта трапляються випадки нетримання сечі, не може дочекатися підкладного судна або не може вчасно дістатися до туалету або потребує допомоги із зовнішнім пристроєм.
	0	Не в змозі виконати цю дію або не застосовується.

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на [Physiopedia](#):
“Індекс Бартел для активності повсякденного життя”

Особливості реєстрації в ЕСОЗ спостережень, визначених за Індексом Бартел

1 Індекс Бартел визначається медичним працівником (фахівцем з реабілітації), а результати оцінювання фіксуються в ЕСОЗ шляхом створення **Спостереження** в межах пакету Взаємодії або Діагностичного звіту як **Підсумкова оцінка Індекс Бартел (розширений)**, що відповідає коду **“Barthel_Extended”**.

2 При внесенні ЕМЗ користувач має:

2.1. Внести відомості про деталі оцінювання по кожному його компоненту - сам компонент з довідника ЕСОЗ та результат оцінки за таким компонентом.

Зазначаються такі результати по відповідним компонентам Спостереження за Індексом Бартел згідно з визначенням у довіднику ЕСОЗ:

- **Прийом їжі** (якщо їжу потрібно порізати - прирівнюється до допомоги)* **(Barthel_eat код)** із зазначенням одного з таких результатів:

- Незалежний... **(Barthel_eat_10)**
- Необхідна певна допомога (з нарізанням їжі тощо, як зазначено вище). **(Barthel_eat_5)**
- Не в змозі виконати цю дію або не застосовується. **(Barthel_eat_0)**

- **Переміщення з крісла колісного на ліжку і назад** (включаючи сидіння в ліжку)* **(Barthel_move)** із зазначенням одного з таких результатів:

- Незалежний... **(Barthel_move_15)**
- На якомусь етапі цієї діяльності потрібна мінімальна допомога... **(Barthel_move_10)**
- Пацієнт може перейти в сидяче положення... **(Barthel_move_5)**
- Не може виконувати цю дію або не застосовується. **(Barthel_move_0)**

* - зазначення компоненту є обов'язковим

Особливості реєстрації в ЕСОЗ спостережень, визначених за Індексом Бартел

- **Особиста гігієна** (вмивання обличчя, розчісування волосся, гоління, чищення зубів)* **(Barthel_wash)** із зазначенням одного з таких результатів:

- Пацієнт може... **(Barthel_wash_5)**
- Не може виконувати цю дію або не застосовується. **(Barthel_wash_0)**

- **Користування туалетом** (поводження з одягом, витирання, змивання)* **(Barthel_toilet)** із зазначенням одного з таких результатів:

- Пацієнт може самостійно... **(Barthel_toilet_10)**
- Пацієнт потребує допомоги... **(Barthel_toilet_5)**
- Не в змозі виконувати ці дії або не застосовується. **(Barthel_toilet_0)**

- **Самостійне миття*** **(Barthel_bath)** із зазначенням одного з таких результатів:

- Пацієнт може користуватися... **(Barthel_bath_5)**
- Не в змозі виконати цю дію або не застосовується. **(Barthel_bath_0)**

- **Ходьба по рівній поверхні** (або якщо не в змозі ходити, пересування у кріслі колісному)* **(Barthel_walk)** із зазначенням одного з таких результатів:

- Пацієнт може... **(Barthel_walk_15)**
- Пацієнт потребує... **(Barthel_walk_10)**
- Пацієнт не може... **(Barthel_walk_5)**
- Не може виконувати ці дії або не застосовується. **(Barthel_walk_0)**

- **Піднімання та спускання сходами*** **(Barthel_stair)** із зазначенням одного з таких результатів:

- Пацієнт може... **(Barthel_stair_10)**
- Пацієнт потребує... **(Barthel_stair_5)**
- Не в змозі виконувати цю дію або не застосовується. **(Barthel_stair_0)**

* - зазначення компоненту є обов'язковим

Особливості реєстрації в ЕСОЗ спостережень, визначених за Індексом Бартел

- Піднімання та спускання сходами* (**Barthel_stair**) із зазначенням одного з таких результатів:

- Пацієнт може... (**Barthel_stair_10**)
- Пацієнт потребує... (**Barthel_stair_5**)
- Не в змозі виконувати цю дію або не застосовується. (**Barthel_stair_0**)

- Одягання (включає зав'язування шнурків на взутті, застібання застібок)* (**Barthel_dress**) із зазначенням одного з таких результатів:

- Пацієнт може... (**Barthel_dress_10**)
- Пацієнт потребує... (**Barthel_dress_5**)
- Не в змозі виконати цю вправу або не застосовується. (**Barthel_dress_0**)

- Контроль дефекації* (**Barthel_bowel**) із зазначенням одного з таких результатів:

- Пацієнт здатний... (**Barthel_bowel_10**)
- Пацієнт потребує... (**Barthel_bowel_5**)
- Не може виконувати ці дії або не застосовується. (**Barthel_bowel_0**)

- Контроль сечового міхура* (**Barthel_bladder**) із зазначенням одного з таких результатів:

- Пацієнт може... (**Barthel_bladder_10**)
- У пацієнта трапляються... (**Barthel_bladder_5**)
- Не в змозі виконувати цю дію або не застосовується. (**Barthel_bladder_0**)

* - зазначення компоненту є обов'язковим

2. Таблиця оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (WHODAS_2.0)

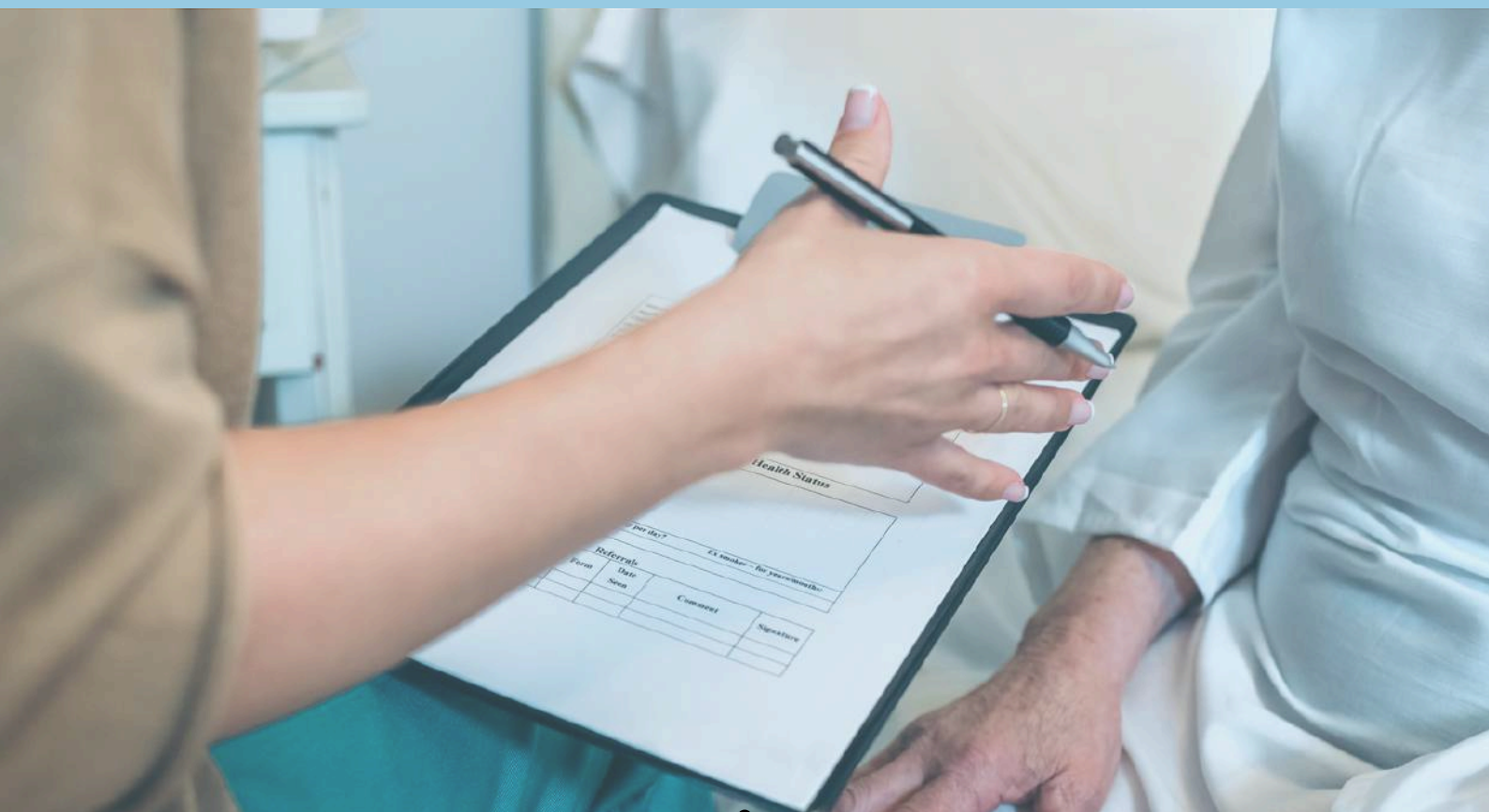
Варіант із 36 пунктів для самостійного виконання.

Інструкції щодо використання інструменту:

Анкета містить запитання, що стосуються труднощів, пов'язаних зі станом здоров'я. Труднощі у стані здоров'я слід розуміти як нездужання чи захворювання, інші короткочасні або тривалі проблеми зі здоров'ям, травми, психічні захворювання чи емоційні стани, а також залежність від алкоголю та наркотиків.

Фахівець, який проводить оцінювання, задає наступні питання пацієнту:

“Згадайте останні 30 днів і дайте відповідь на ці запитання. Подумайте про те, які труднощі у вас виникли під час здійснення наведеної нижче активності. Для кожного запитання просимо обвести лише один варіант відповіді”.



2. Таблиця оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (WHODAS_2.0)

Чи виникали у вас труднощі упродовж останніх 30 днів із:

Розумінням та спілкуванням

D1.1	<u>Зосередженням</u> на чомусь протягом <u>десяти хвилин</u> ?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D1.2	<u>Запам'ятовуванням</u> виконати <u>щось важливе</u> ?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D1.3	<u>Аналізом та пошуком розв'язання проблем</u> у повсякденному житті?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D1.4	<u>Виконанням нового завдання</u> , для прикладу: з'ясувати, як дістатися до нового місця?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D1.5	<u>Загальним розумінням</u> того, що говорять люди?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D1.6	<u>Початком і підтриманням розмови</u> ?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати

Пересуванням у просторі

D2.1	<u>Тривалим стоянням</u> , наприклад, упродовж <u>30 хвилин</u> ?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D2.2	<u>Вставанням</u> із положення сидючи?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D2.3	<u>Пересуванням вдома</u> ?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати

2. Таблиця оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (WHODAS_2.0)

D2.4	<u>Виходом із дому?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D2.5	<u>Прогулянками на велику відстань, скажімо на 1 км (або еквівалентно)?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
Доглядом за собою						
D3.1	<u>Миттям усього тіла?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D3.2	<u>Одяганням?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D3.3	<u>Споживанням їжі?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D3.4	<u>Залишитися самому (-ій) на кілька днів?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
Взаємодією з людьми						
D4.1	<u>Взаємодією з незнайомими людьми?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D4.2	<u>Підтриманням дружніх відносин?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D4.3	<u>Взаємодією з близькими людьми?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D4.4	<u>Пошуком нових друзів?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D4.5	<u>Сексуальною активністю?</u>	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати

2. Таблиця оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (WHODAS_2.0)

Життєвою активністю						
D5.1	Виконанням <u>домашніх обов'язків</u> ?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D5.2	<u>Належним</u> виконанням найбільш важливих домашніх обов'язків?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D5.3	<u>Виконанням</u> всієї домашньої роботи, яку потрібно було зробити?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D5.4	<u>Швидким</u> виконанням домашньої роботи у разі потреби?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати

Якщо ви працюєте (оплачувана або неоплачувана робота, самозайнятість) або **навчаєтеся, дайте відповідь** на подані нижче запитання **D5.5–D5.8**.
Якщо ні, то перейдіть до запитання **D6.1**.

Упродовж останніх <u>30 днів</u> чи виникали у вас <u>труднощі, пов'язані зі станом здоров'я</u> , з:						
D5.5	Щоденною <u>роботою/ навчанням</u> ?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D5.6	<u>Належним</u> виконанням найважливіших робочих / навчальних завдань?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D5.7	<u>Виконанням</u> всієї роботи, яку ви повинні зробити?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати

2. Таблиця оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (WHODAS_2.0)

D5.8	<u>Швидким</u> виконанням роботи у міру потреби?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
Участь у житті суспільства						
Протягом останніх <u>30 днів</u> :						
D6.1	Наскільки великі проблеми у вас виникали з <u>участю у громадській діяльності</u> порівняно з іншими людьми (наприклад, у святкових, релігійних або інших заходах)?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D6.2	Наскільки великі проблеми виникали у вас через <u>бар'єри або перешкоди</u> у вашому середовищі?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D6.3	Наскільки великі проблеми виникали у вас із <u>відчуттям власної гідності</u> через ставлення та дії інших людей?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D6.4	Скільки <u>часу ви</u> витратили, щоб поліпшити стан свого здоров'я?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D6.5	Наскільки сильними були <u>ваші емоційні переживання</u> через стан здоров'я?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати

2. Таблиця оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (WHODAS_2.0)

D6.6	Наскільки <u>фінансово затратним</u> є стан вашого здоров'я для вас і вашої родини?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D6.7	Наскільки великі проблеми виникали у вашій <u>сім'ї</u> через проблеми з вашим здоров'ям?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати
D6.8	Наскільки великі проблеми виникали у вас в тому, щоб робити щось <u>самостійно</u> для <u>відпочинку</u> або <u>задоволення</u> ?	Жодних	Незначні	Помірні	Великі	Надзвичайно важко або неможливо виконати

H1	Загалом за останні 30 днів упродовж <u>скільких днів</u> були ці труднощі?	Запишіть кількість днів ____
H2	За останні 30 днів протягом скільких днів ви були <u>повністю не в змозі</u> займатися звичайною діяльністю або працювати через будь-які проблеми зі станом здоров'я?	Запишіть кількість днів ____
H3	Упродовж останніх 30 днів на скільки днів ви <u>скоротили</u> або <u>зменшили</u> повсякденну або робочу активність через погіршення стану здоров'я? Не враховуйте дні, коли ви були абсолютно не в змозі щось робити.	Запишіть кількість днів ____

На цьому анкету завершено. Дякуємо, що заповнили.

Перекладено з дозволу ВООЗ, з «Вимірювання здоров'я та обмеження життєдіяльності: Посібник для Списку оцінювання обмеження життєдіяльності 2.0 ВООЗ» (WHODAS 2.0) (36 пунктів, для самостійного виконання).

Женева, Всесвітня організація охорони здоров'я, 2010.

Особливості реєстрації в ЕСОЗ спостережень, визначених за Таблицею оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (WHODAS 2.0)

1 Оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я (WHODAS 2.0) здійснюється медичним працівником (зокрема фахівцем з реабілітації), а результати оцінювання фіксуються в ЕСОЗ шляхом створення **Спостереження** в межах пакету Взаємодії або Діагностичного звіту за кодом **“WHODAS_2.0”** **Оцінка за шістьма доменами [WHODAS 2.0]**.

2 **При внесенні ЕМЗ користувач має:**
2.1. Внести відомості про деталі оцінювання по кожному його компоненту - сам компонент з довідника ЕСОЗ та результат оцінки за таким компонентом.

Зазначаються такі компоненти Спостереження за WHODAS 2.0 згідно з довідником ЕСОЗ:

○ **Розуміння та спілкування*** (D1):

- (ScoreOf, сумарна кількість балів обмеження по компоненті D1)

○ **Пересування у просторі*** (D2):

- (ScoreOf, сумарна кількість балів обмеження по компоненті D2)

○ **Догляд за собою*** (D3):

- (ScoreOf, сумарна кількість балів обмеження по компоненті D3)

Зверніть увагу! Під час підрахунку в ЕСОЗ результатів оцінювання таке обчислення здійснюється комплексним методом оцінки (на основі «теорії відповіді на питання», що враховує декілька рівнів складності для кожного елемента WHODAS 2.0).

Особливості реєстрації в ЕСОЗ спостережень, визначених за Таблицею оцінювання обмеження життєдіяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я 2.0 (WHODAS 2.0)

○ Взаємодія з людьми* (D4):

- (ScoreOf, сумарна кількість балів обстеження по компоненті D4)

○ Життєва активність* (D5):

- (ScoreOf, сумарна кількість балів обстеження по компоненті D5)

○ Участь у житті суспільства* (D6):

- (ScoreOf, сумарна кількість балів обстеження по компоненті D6)

2.2. Внести відомості про загальний результат оцінювання (ScoreOf, сумарна кількість балів) цілим числом **від 0 до 100.**

*** - зазначення компоненту є обов'язковим**



3. Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI)

Міжнародні стандарти, що використовуються для неврологічної класифікації, мають в собі **дві складові (сенсорну і моторну)**, які окремо описані нижче. Ці елементи використовуються для визначення сенсорного/моторного/неврологічного рівнів, встановлення балів оцінювання характеристики сенсорної/моторної функції, а також для визначення повноти ураження.

Інструкції до застосування класифікації::

Обстеження пацієнта слід проводити у положенні лежачи (за винятком ректального обстеження, яке може бути виконане лежачи на боці), щоб забезпечити достовірне порівняння результатів на всіх етапах надання допомоги. Спочатку, якщо є нестабільність хребта, без ортопедичної стабілізації, пацієнт повинен бути перекоченим (щоб уникнути скручування хребтового стовпа) на бік, для завершення аноректального тесту, або альтернативно, скорочений тест може бути виконаний в позиції лежачи.

У яких випадках пацієнт не повністю придатний до обстеження?

У випадку, коли ключову сенсорну точку або функцію ключового м'яза неможливо протестувати з будь-якої причини, (наприклад, накладений гіпс, присутність опіку, ампутації або якщо пацієнт неспроможний розпізнати чутливість на обличчі), екзаменатор має записати «НТ» (не тестується) замість балів. У таких випадках сенсорні та моторні бали стосовно ураженої сторони тіла, так само як і загальну суму моторних та сенсорних балів, неможливо розрахувати на той момент проведення лікування. Надалі, коли супутні травми (наприклад ЧМТ, травма плечового сплетіння, перелом кінцівки і т.д.) перешкоджають завершенню оцінювання, неврологічний рівень має бути визначений настільки точно, наскільки можливо. Однак отримання сенсорних/моторних балів та градації за шкалою ураження ASIA може бути відкладене до наступних обстежень.

3. Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI)

МІЖНАРОДНИЙ СТАНДАРТ НЕВРОЛОГІЧНОЇ
КЛАСИФІКАЦІЇ ТРАВМИ СПИННОГО МОЗКУ
(ISNCSCI)

Ім'я пацієнта _____ Дата/час тестування _____

Ім'я екзаменатора _____ Підпис _____

права

МОТОРИКА
ключові м'язи

ЧУТЛИВІСТЬ
Ключові точки чутливості

Лепий дотик (ЛД) Укол шпилькою (УШ)

C2		
C3		
C4		
C5		
C6		
C7		
C8		
T1		
T2		
T3		
T4		
T5		
T6		
T7		
T8		
T9		
T10		
T11		
T12		
L1		
L2		
L3		
L4		
L5		
S1		
S2		
S3		
S4-5		

Згиначі ліктя
Розгиначі зап'ястя
Розгиначі ліктя
Згиначі пальців
Абдуктор пальця (мізинця)

Згиначі стегна
Розгиначі коліна
Дорсальні згиначі гомілки
Розгинач великого пальця
Плантарні згиначі гомілки

ВКП (Верхня кінецька права)
НКП (Нижня кінецька права)

(ДАС) Добровільне анальне скорочення (Так/Ні)

ПРАВА РАЗОМ (МАКСИМУМ) (50) (56) (56)

Ключові точки чутливості

ЧУТЛИВІСТЬ
Ключові точки чутливості

Лепий дотик (ЛД) Укол шпилькою (УШ)

C2		
C3		
C4		
C5		
C6		
C7		
C8		
T1		
T2		
T3		
T4		
T5		
T6		
T7		
T8		
T9		
T10		
T11		
T12		
L1		
L2		
L3		
L4		
L5		
S1		
S2		
S3		
S4-5		

Згиначі ліктя
Розгиначі зап'ястя
Розгиначі ліктя
Згиначі пальців
Абдуктор пальця (мізинця)

Згиначі стегна
Розгиначі коліна
Дорсальні згиначі гомілки
Розгинач великого пальця
Плантарні згиначі гомілки

ВКЛ (Верхня кінецька ліва)
НКЛ (Нижня кінецька ліва)

(ГАТ) Глибокий анальний тиск (Так/Ні)

ЛІВА РАЗОМ (МАКСИМУМ) (56) (56) (50)

Моторика субшкала

ВКП + ВКЛ = ВК РАЗОМ (МАКС (25) (25))

НКП + НКЛ = НК РАЗОМ (МАКС (25) (25))

Чутливість субшкала

ЛДЛ + ЛДЛ = ЛД РАЗОМ (МАКС (56) (56))

УШЛ + УШЛ = УШ РАЗОМ (МАКС (56) (56))

НЕВРОЛОГІЧНИЙ РІВЕНЬ

1. Чутливість

2. Моторика

3. НЕВРОЛОГІЧНИЙ РІВЕНЬ УРАЖЕННЯ (НРУ)

Неповне = будь-які сенсорні або моторні функції на рівні S4-5

4. ПОВНЕ ЧИ НЕПОВНЕ?

5. ASIA РІВЕНЬ (AIS)

6. ЗОНИ ЧАСТКОВОГО ЗБЕРЕЖЕННЯ

Чутливість

Моторика

7. ЗОНА ЧАСТКОВОГО ЗБЕРЕЖЕННЯ

Чутливість

Моторика

Стр. 1/2

Цей бланк дозволено копіювати без обмежень проте в нього заборонено вносити зміни без дозволу від Американської асоціації спільної травми

RED 0413


Міжнародний стандарт неврологічної класифікації TSM 21



3. Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI)

Шкала порушень ASIA (AIS)

A	= Повне ураження	Немає збереженої чутливої або моторної функції у крижових сегментах S4-5.
B	= Неповне сенсорне ураження	Чутлива, але не моторна функція зберігається нижче неврологічного рівня і включає крижові сегменти S4-5 (легкий дотик (ЛД) або укол шпилькою (УШ) на рівні S4-5 або глибокий анальний тиск (ГАТ)) та жодна моторна функція не є збереженою більше ніж на три рівні нижче моторного рівня на обох сторонах тіла.
C	= Неповне моторне ураження	Моторна функція збережена в самих каудальних крижових сегментах для довільного анального скорочення (ДАС) АБО пацієнт відповідає критеріям сенсорного неповного пошкодження (сенсорна функція збережена в самих каудальних крижових сегментах S4-5 за ЛД, УШ або ГАТ), і має деяке збереження моторної функції більш ніж на три рівні нижче іпсилатерального моторного рівня з обох сторін тіла. (Це включає функції ключових або неключових м'язів для визначення статусу неповного ураження.) Для AIS C - менше половини ключових м'язів, що функціонують нижче одного неврологічного рівня ураження (НРУ), мають м'язову силу ≥ 3 .
D	= Неповне моторне ураження	Стан неповного моторного ураження, як визначено вище, із принаймні половиною (половина або більше) функціонуючих ключових м'язів нижче одного НРУ, що мають м'язову силу ≥ 3 .
E	= Норма	Якщо чутливість і моторна функція, перевірені за допомогою ISNCSCI, оцінюються як нормальні в усіх сегментах, і пацієнт мав попередній дефіцит, тоді оцінка AIS дорівнює E. Особа без наявності травми спинного мозку не може бути оціненою за AIS.

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia**:
[“Шкала порушень Американської асоціації травми спинного мозку \(ASIA\)”](#) 

3. Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI)

Шкала порушень ASIA (AIS)

Використання НЗ:

для документування чутливого, моторного рівнів та НРУ, визначення градації за Шкалою порушень ASIA та/або зони часткового збереження (ЗЧЗ), у разі, коли це неможливо визначити, ґрунтуючись на результатах обстеження.

Оцінка функції м'язів

0 = Повний параліч

1 = Пальпаторне або видиме скорочення м'яза

2 = Активний рух по повній амплітуді (ПА) без дії гравітації


3 = Активний рух по ПА проти дії гравітації

4 = активний рух по ПА та помірний опір у певному положенні м'яза

5 = (Нормальна) активний рух по ПА проти дії гравітації та повний опір у функціональному положенні м'яза, який очікується від людини без порушень

НТ = не тестується (через іммобілізацію, сильний біль, який неможливо оцінити, ампутацію кінцівки або контрактуру > 50% від нормального обсягу рухів)

0*, 1*, 2*, 3*, 4*, НТ* = наявний інший стан здоров'я, ніж травма спинного мозку

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia**:
[“Шкала порушень Американської асоціації травми спинного мозку \(ASIA\)”](#) 

3. Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI)

Оцінка чутливості

0 = Відсутня

1 = Змінена, або зниження/порушення чутливості, або гіперчутливість

2 = Нормальна

НТ = не тестується

0*, 1*, НТ* = наявний інший стан здоров'я, ніж травма спинного мозку

Коли перевіряти неключові м'язи:

У пацієнта з очевидною градацією AIS В функції неключових м'язів більш ніж на трьох рівнях нижче моторного рівня на кожній стороні повинні бути перевірені, щоб найбільш точно класифікувати травму (розрізнити AIS В і С).


Рух		Рівень корінця
Плече:	згинання, розгинання, відведення, приведення, внутрішня і зовнішня ротація	С5
Лікоть:	супінація	
Лікоть:	пронація	С6
Зап'ясток:	згинання	
Палець:	згинання в проксимальному суглобі, розгинання	
Великий палець кісті:	згинання, розгинання та відведення в площині великого пальця	С7
Палець:	згинання в п'ястково-фаланговому суглобі	С8

* Примітка:

значення балів моторики та чутливості, які не є нормою, мають бути позначені (*) для вказівки, що порушення не є внаслідок травми спинного мозку. Пояснення щодо інших станів здоров'я, ніж травма спинного мозку, мають бути надані в коментарях разом із інформацією, як бал було визначено з міркувань класифікування (якнайменша норма/ не норма для класифікації).

3. Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI)

Рух		Рівень корінця
Великий палець кисті:	протиставлення, приведення та відведення перпендикулярно долоні	C8
Палець:	відведення вказівного пальця	T1
Стегно:	приведення	L2
Стегно:	зовнішня ротація	L3
Стегно:	розгинання, відведення, внутрішня ротація	L4
Коліно:	згинання	
Надп'яtkово-гомільковий суглоб:	інверсія та еверсія	
Пальці стопи:	розгинання у плесно-фалангових та міжфалангових суглобах	L5
Великий палець стопи та пальці стопи:	згинання та відведення у дистальному та проксимальному міжфалангових суглобах	
Великий палець стопи	приведення	S1

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia**:
[“Шкала порушень Американської асоціації травми спинного мозку \(ASIA\)”](#) 

3. Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI)

Етапи класифікування

Рекомендується наступний порядок визначення класифікування осіб з травмами спинного мозку.

1. Визначте рівні чутливості для правої та лівої сторони.

Рівень чутливості є найбільш каудальним, інтактним дерматомом як для уколу шпилькою, так і для відчуття легкого дотику.

2. Визначте рівні моторики для правої та лівої сторони.

Визначається найнижчим функціонуючим ключовим м'язом, який має оцінку принаймні 3 (під час тестування лежачи на спині), за умови, що функція ключових м'язів, які представляють сегменти вище цього рівня, вважаються інтактними (оцінюються як 5).

Примітка: у зонах, де немає міотому для тестування, рівень моторики вважається таким самим, як рівень чутливості, у разі, якщо тестована моторна функція вище цього рівня також є нормальною.

3. Визначте неврологічний рівень ураження (НРУ).

Відноситься до найбільш каудального сегмента спинного мозку з непорушеною чутливістю та антигравітаційною (3 або більше) силою функції м'язів, за умови, що відповідно є нормальна (інтактна) функція чутливості та моторики.

НРУ є найголовнішим із рівнів чутливості та моторики, визначених протягом кроків 1 і 2.

4. Визначте, чи травма є повною або неповною.

(інакше кажучи - відсутність або наявність збереження сакральних функцій)

*Якщо є довільне скорочення анального сфінктеру = **НІ** ТА всі оцінки чутливості в сегментах S4-5 = 0*

*ТА глибокий анальний тиск = **НІ**, тоді травма є **Повною**.*

*В іншому випадку травма є **Неповною**.*

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia: "Шкала порушень Американської асоціації травми спинного мозку (ASIA)"**

3. Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI)

5. Визначте ступінь за Шкалою порушень ASIA (AIS).
Чи травма є Повною?

НІ ↓

Якщо ТАК, AIS = А

Чи травма є Повним моторним пошкодженням?

НІ ↓

(Ні = довільне скорочення анального сфінктеру АБО моторна функція більш ніж на три рівні нижче моторного рівня з даної сторони, якщо пацієнт класифікований, як неповне сенсорне ураження)

Якщо ТАК, AIS = А

Принаймні половина (половина або більше) ключових м'язів нижче неврологічного рівня ураження оцінюється як 3 чи вище?

НІ ↓


AIS = C

ТАК ↓

AIS = D

Якщо чутливість і моторна функція є нормальними в усіх сегментах,
AIS = E

Примітка: AIS E використовується в подальшому тестуванні, коли особа із документованою травмою спинного мозку відновила нормальну функцію. Якщо при первинному тестуванні жодних дефіцитів не виявлено, то людина є неврологічно інтактною, і Шкала порушення ASIA не застосовується.

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia**:
“Шкала порушень Американської асоціації травми спинного мозку (ASIA)” 

3. Міжнародний стандарт неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI)

6. Визначте зону часткового збереження (ЗЧЗ).

ЗЧЗ використовується лише при травмах із відсутністю моторної (без ДАС) АБО сенсорної функції (немає ГАТ, немає ЛД і УШ відчуття) у нижніх крижових сегментах S4-5, і відноситься до тих дерматомів та міотомів, що розташовані каудально до чутливих та моторних рівнів, які залишаються частково іннервованими. До крижового збереження сенсорної функції, сенсорна ЗЧЗ не застосовується, тому "НЗ" записано в блоці аркуша. Відповідно, якщо присутній ДАС, моторна ЗЧЗ не застосовується і позначається як "НЗ".

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала порушень Американської асоціації травми спинного мозку (ASIA)”



Особливості реєстрації в ЕСОЗ спостережень, визначених за Міжнародним стандартом неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI)

1

Оцінювання за Міжнародним стандартом неврологічної класифікації травми спинного мозку American Spinal Injury Association (ISNCSCI) здійснюється медичним працівником (зокрема фахівцем з реабілітації), а результати оцінювання фіксуються в ЕСОЗ шляхом створення **Спостереження** в межах пакету Взаємодії або Діагностичного звіту за кодом **“ISNCSCI_ASIA” Шкала ураження ASIA.**

2

При внесенні ЕМЗ користувач має:

2.1. Внести відомості про загальний результат оцінювання із зазначенням одного з таких результатів:

- А. Повне (ASIA_IS_A)
- В. Неповне сенсорне ураження (ASIA_IS_B)
- С. Неповне моторне ураження (ASIA_IS_C)
- D. Неповне моторне ураження (ASIA_IS_D)
- Е. Норма (ASIA_IS_E)
- Використання НЗ (ASIA_IS_NA)

2.2 Внести відомості про деталі оцінювання, а саме сам компонент з довідника ЕСОЗ:

• **Неврологічний рівень ураження*** (SPINE_LEVEL) із зазначенням одного з таких результатів:

- C2 (C2)
- C3 (C3)
- C4 (C4)
- C5 (C5)
- C6 (C6)
- C7 (C7)
- C8 (C8)

- T1 (T1)
- T2 (T2)
- T3 (T3)
- T4 (T4)
- T5 (T5)
- T6 (T6)
- T7 (T7)
- T8 (T8)
- T9 (T9)
- T10 (T10)
- T11 (T11)
- T12 (T12)

- L1 (L1)
- L2 (L2)
- L3 (L3)
- L4 (L4)
- L5 (L5)

- S1 (S1)
- S2 (S2)
- S3 (S3)
- S4-5 (S4-5)

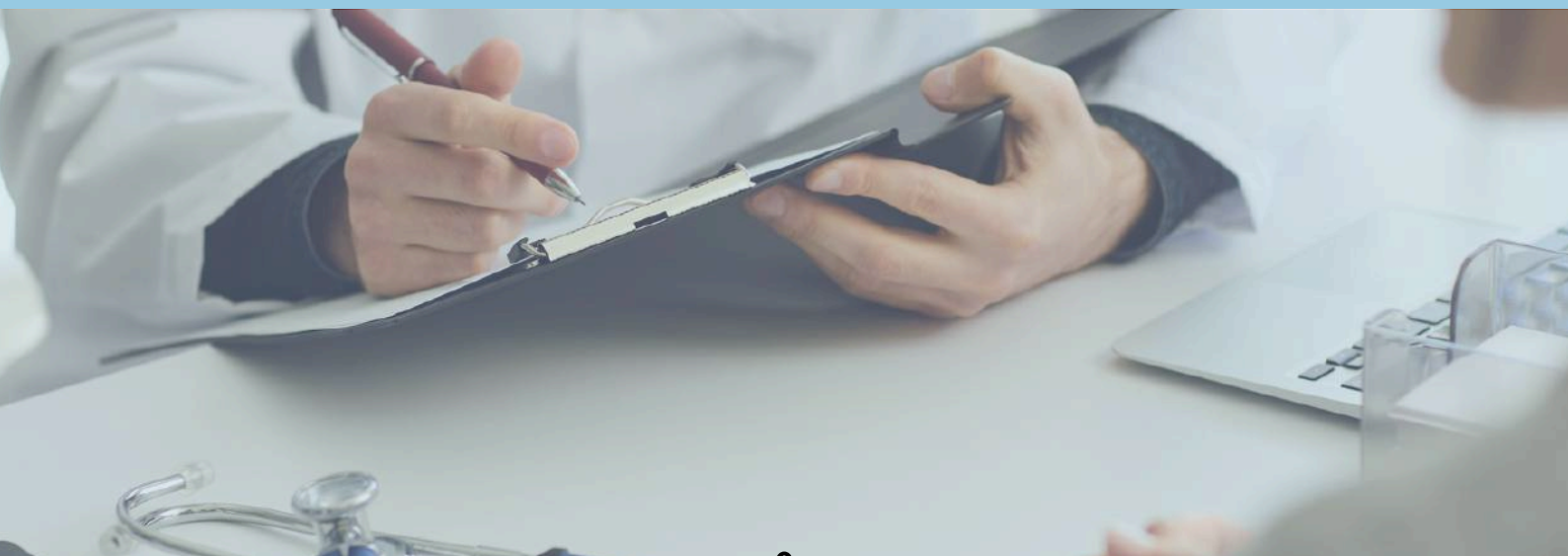
*** - зазначення компоненту є обов'язковим**

4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос (The Rancho Los Amigos Level of Cognitive Functioning Scale), широко відома як “Шкала Ранчо”, є невід’ємним інструментом, що широко використовується для оцінювання когнітивних і поведінкових функцій людей, які перенесли черепно-мозкову травму (ЧМТ).

Не існує єдиного очікуваного результату або часових рамок для відновлення після ЧМТ, але шкала Ранчо може надати певні рекомендації щодо прогресу окремого пацієнта. Шкала Ранчо широко використовується завдяки простоті застосування та прогностичній цінності щодо результатів працевлаштування.

Шкала Ранчо була розроблена доктором Chris Hagen та його командою в 1972 році в Національному реабілітаційному центрі Ранчо Лос Амігос в Дауні, штат Каліфорнія (США). З тих пір вона була кілька разів переглянута, щоб точніше описувати людей з більшою незалежністю на більш високих рівнях когнітивного відновлення. Оригінальна шкала Rancho Los Amigos (RLAS) мала 8 рівнів, але була розширена до 10 рівнів і перейменована на переглянута шкалу Ранчо Лос Амігос (RLAS-R). В основі розроблення шкали Ранчо лежить припущення, що належне спостереження за характером і якістю поведінкових реакцій пацієнта може бути використане для оцінювання когнітивного рівня, на якому функціонує пацієнт під час відновлення після ЧМТ.



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 1 - Відповідь відсутня: Повна допомога	Повна відсутність помітних змін у поведінці при поданні візуальних, слухових, тактильних, пропріоцептивних, вестибулярних або больових стимулів						
Рівень 2 - Узагальнена відповідь: Повна допомога	Демонструє узагальнену рефлекторну відповідь на больові стимули						
	Відповідає на повторювані слухові стимули підвищеною або зниженою активністю						
	Відповідає на зовнішні стимули фізіологічними змінами, узагальненими грубими рухами тіла та/ або не цілеспрямованою вокалізацією						
	Зазначені вище відповіді можуть бути однаковими незалежно від типу та місця стимуляції						
	Відповіді можуть бути зі значною затримкою						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia: "Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос"**



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 3 - Локалізоване реагування: Повна допомога	Демонструє супротив або вокалізацію на больові стимули						
	Повертається до або від слухових стимулів						
	Кліпає, коли яскраве світло потрапляє у поле зору						
	Стежить за рухомим об'єктом, який потрапляє у поле зору						
	Реагує на дискомфорт витягуючи трубки або обмежувачі						
	Не систематично реагує на прості команди						
	Реакції безпосередньо пов'язані з типом стимул						
	Може реагувати на деяких осіб (особливо родичів та друзів), але не реагувати на інших						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 4 - Розгублено- збуджена поведінка: Максимальна допомога	Настороженість і в стані підвищеної активності						
	Цілеспрямовані спроби зняти поручні чи трубки або встати з ліжка						
	Може виконувати такі рухові дії: сидіти, простягатись та ходити, але без будь-якої видимої мети чи на прохання партнера						
	Дуже короткі та зазвичай нецілеспрямовані моменти постійної позмінної і роздільної уваги						
	Відсутня короткочасна пам'ять						
	Відсутність поведінки орієнтованої на ціль, вирішення проблем, самоконтролю						
	Настрій може змінюватися від ейфорії до ворожості без видимого зв'язку з подіями навколишнього середовища						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 4 - Розгублено- збуджена поведінка: Максимальна допомога	Нездатність співпрацювати з терапевтичними зусиллями						
	Висловлювання часто непослідовні та/або невідповідні активностям чи середовищу						
Рівень 5 - Розгублений, невідповідно незбуджений: Максимальна допомога	Насторожений, не збуджений, але може блукати без цілі або з невиразним наміром повернутись додому						
	Може стати збудженим у відповідь на зовнішні стимули та/або недостатньо організоване середовище						
	Не може зосередитись на особі, місці чи часі						
	Часті короткі періоди не цілеспрямованої стійкої уваги						
	Важко уражена короткочасна пам'ять зі змішуванням минулого і теперішнього у відповідь на поточні активності						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 5 - Розгублений, невідповідно незбуджений: Максимальна допомога	Відсутня цілеспрямована поведінка, розв'язання проблем, самоконтроль						
	Часто демонструє недоречне використання предметів без зовнішніх підказок						
	Може виконувати раніше вивчені завдання за наявності вказівок та підказок						
	Не здатний засвоювати нову інформацію						
	Здатний належним чином реагувати на прості команди відповідно до зовнішніх вказівок та підказок						
	Відповіді на прості команди без зовнішніх вказівок є випадковими і непов'язаними з самою командою						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 5 - Розгублений, невідповідно незбуджений: Максимальна допомога	Здатний спілкуватися на соціальному, автоматичному рівні протягом коротких проміжків часу за наявності зовнішньої вказівок та підказок						
	Вербалізація поточних подій стає недоречною та конфабулятивною, за відсутності зовнішніх вказівок та підказки						
Рівень 6 - Розгублено- доречний: Помірна допомога	Не систематично орієнтований на людину і місце						
	Здатний займатися добре знайомими завданнями в середовищі, що не відволікає, упродовж 30 хвилин із помірним перенаправленням						
	Довгострокова пам'ять має більшу глибину та деталізацію, ніж короткочасна пам'ять						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 6 - Розгублено- доречний: Помірна допомога	Нечітке впізнавання декого з персоналу						
	Може використовувати допоміжний засіб/ пристрій/інструмент для запам'ятовування з максимальною допомогою						
	Поява усвідомлення як правильно реагувати на себе, сім'ю та базові потреби						
	Поява цілеспрямованої поведінки, пов'язаної із задоволенням базових особистих потреб						
	Потреба у помірній допомозі при вирішенні проблеми, що перешко- джає виконанню зав- дання						
	Потрібна супервізія за раніше сформованими навичками (наприклад, самообслуговування)						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 6 - Розгублено- доречний: Помірна допомога	Демонструє здатність практично застосовувати заново вивчені раніше сформовані навички (наприклад, самообслуговування)						
	Потребує максимальної допомоги в засвоєнні нових навичок з низькою або відсутньою здатністю практично застосовувати їх						
	Неусвідомлення розладів, обмежень життєдіяльності та ризиків для безпеки						
	Систематично дотримується простих вказівок						
	Вербальні висловлювання доречні у добре знайомих і змодельованих ситуаціях						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 7 - Автоматично-доречний/а: Мінімальна допомога у виконанні побутових навичок щоденного життя	Систематично орієнтований/а на людину та місце, у добре знайомому середовищі. Помірна допомога для орієнтації у часі						
	Здатний/а працювати над добре знайомими завданнями у сприятливому середовищі щонайменше 30 хвилин з мінімальною допомогою у виконанні завдань						
	Здатний/а використовувати асистивний засіб/пристрій/інструмент для запам'ятовування з мінімальною допомогою						
	Мінімальна супервізія у засвоєнні нового						
	Демонструє практичне застосування нових навичок						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia: "Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос"**



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:						
Діагноз:						
Дата початку:						
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець				
		Дати обстеження				
Рівень 7 - Автоматично-доречний/а: Мінімальна допомога у виконанні побутових навичок щоденного життя	Ініціює та виконує кроки для завершення знайомих особистих і побутових активностей щоденного життя, але погано пам'ятає те, що він/вона робив					
	Здатність контролювати точність і повноту кожного кроку в звичайних особистих і побутових активностях щоденного життя і змінювати план з мінімальною допомогою					
	Поверхнево усвідомлює свій стан, але не усвідомлює конкретних розладів, обмежень життєдіяльності та обмежень, які вони накладають на його/її здатність безпечно, точно та повноцінно справлятися із домашніми справами, активностями щоденного життя в громаді, на роботі та на відпочинку					

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia: "Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос"**



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 7 - Автоматично- доречний/а: Мінімальна допомога у виконанні побутових навичок щоденного життя	Мінімальна супервізія за безпекою у побутових домашніх та громадських активностях						
	Нереалістичне планування майбутнього						
	Нездатний/а думати про наслідки рішень чи дій						
	Переоцінює свої здібності						
	Не усвідомлює потреб і почуття інших						
	Опозиційний/а, відмовляється від співпраці						
	Не здатний/а розпізнати недоречну поведінку соціальної взаємодії						
Рівень 8 - Цілеспрямований/а і доречний/а: Стороння допомога	Систематично орієнтується на людину, місце і час						
	Самостійно займається та виконує знайомі завдання протягом 1 години у відволікаючій обстановці						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 8 - Цілеспрямований/а і доречний/а: Стороння допомога	Здатний/а пригадувати та пов'язувати минулі та нещодавні події						
	Використовує допоміжний засіб/ пристрій/інструмент для запам'ятовування для пригадування щоденного розкладу, списків справ і запису важливої інформації для подальшого використання зі сторонньою допомогою						
	Ініціює та реалізує кроки для завершення знайомих особистих, домашніх, громадських, робочих справ, а також для проведення дозвілля з підтримкою за потреби та за необхідності може змінювати план з мінімальною допомогою						
	Не потребує сторонньої допомоги, коли вивчає нові завдання/види діяльності						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 8 - Цілеспрямований/а і доречний/а: Стороння допомога	Усвідомлює та визнає розлади та обмеження життєдіяльності, коли вони заважають виконанню завдання, але потребує сторонньої допомоги для застосування відповідних корекційних заходів						
	Розмірковує про наслідки рішення чи вчинку з мінімальною допомогою						
	Переоцінює або недооцінює свої здібності						
	Відзначає потреби та почуття інших і реагує належним чином з мінімальною допомогою						
	Депресований/а						
	Дратівливий/а						
	Низька толерантність до фрустрації/легко гнівається						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 8 - Цілеспрямований/а і доречний/а: Стороння допомога	Конфліктний/а						
	Самоорієнтований/а						
	Нетипово залежний/ незалежний						
	Здатний/а розпізнати і усвідомлювати неналежну поведінку у соціальній взаємодії, коли вона відбувається, та вживати заходів для її виправлення з мінімальною допомогою						
Рівень 9 - Цілеспрямований і доречний: Стороння допомога на вимогу	Самостійно переключається між завданнями та виконує їх точно протягом принаймні двох годин поспіль						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 9 - Цілеспрямований/а і доречний/а: Стороння допомога на вимогу	Використовує допоміжний засіб/ пристрій/інструмент для запам'ятовування з ціллю нагадування щоденного розкладу, списків справ і запису важливої інформації, яку потрібно використати пізніше з допомогою, коли потрібно						
	Ініціює та здійснює заходи для незалежного виконання знайомих особистих, побутових, робочих активностей та дозвілля, а також незнайомих особистих, побутових, робочих активностей та дозвілля з допомогою, коли потрібно						
	Усвідомлює та визнає розлади та обмеження життєдіяльності, коли вони заважають виконанню завдання						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia: "Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос"**



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 9 - Цілеспрямований/а і доречний/а: Стороння допомога на вимогу	Здатний/а думати про наслідки рішень або дій з допомогою, коли потрібно						
	Точно оцінює здібності, але потребує сторонньої допомоги, щоб адаптуватися до вимог завдання						
	Визнає потреби і почуття інших та реагує на них						
	Депресія може тривати						
	Може легко дратуватись						
	Може мати низьку толерантність до фрустрації						
	Здатний/а до самоконтролю доречності соціальної взаємодії зі сторонньою допомогою						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia: "Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос"**



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 10 - Цілеспрямований/а і доречний/а: Модифікований/а незалежний/а	Здатний/а одночасно справлятися з кількома завданнями у різних ситуаціях, але може потребувати періодичних перерв						
	Здатний/а незалежно купувати, створювати та підтримувати особисті допоміжні засоби/пристрої/інструменти для запам'ятовування						
	Самостійно ініціює та справляється з виконанням знайомих і незнайомих особистих, домашніх, громадських, робочих активностей та дозвілля, але для їх виконання може знадобитися більше, ніж зазвичай, часу та/або стратегії компенсації						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia: "Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос"**



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 10 - Цілеспрямований/а і доречний/а: Модифікований/а незалежний/а	Передбачає вплив розладів та обмежень життєдіяльності на здатність виконувати повсякденні завдання та вживає заходів, щоб уникнути проблем з їх виникненням, але може потребувати більше, ніж зазвичай, часу та/або стратегій компенсації						
	Здатний/а самостійно думати про наслідки рішень або дій, але може вимагати більше, ніж зазвичай, часу та/або компенсаційних стратегій для вибору відповідного рішення чи дії						
	Точно оцінює здібності та самостійно пристосовується до вимог завдання						
	Здатний/а розпізнавати потреби та почуття інших і автоматично реагувати відповідним чином						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



4. Шкала рівнів когнітивного функціонування РАНЧО ЛОС АМІГОС

ПІБ пацієнта:							
Діагноз:							
Дата початку:							
Рівні функціонування	Поведінкові характеристики	Фахівець					
		Дати обстеження					
Рівень 10 - Цілеспрямований/а і доречний/а: Модифікований/а незалежний/а	Допустимі періодичні періоди депресії						
	Дратівливість і низька толерантність до фрустрації при хворобі, втомі та/або емоційному стресі						
	Поведінка у соціальній взаємодії є стабільно доречною						

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia:**
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



Особливості реєстрації в ЕСОЗ спостережень, визначених за Шкалою когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос

1

Оцінювання за шкалою когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос здійснюється медичним працівником (зокрема фахівцем з реабілітації), а результати оцінювання фіксуються в ЕСОЗ шляхом створення **Спостереження** в межах пакету Взаємодії або Діагностичного звіту за кодом **“Rancho_Los_Amigos” Шкала когнітивного функціонування Rancho Los Amigos.**

2

При внесенні ЕМЗ користувач має:

2.1. Внести відомості про результат оцінювання з довідника ЕСОЗ із зазначенням одного з таких значень:

○ **Рівень 1** - Відповідь відсутня:

- Повна допомога (LEVEL_1)

○ **Рівень 2** - Узагальнена відповідь:

- Повна допомога (LEVEL_2)

○ **Рівень 3** - Локалізоване реагування:

- Повна допомога (LEVEL_3)

○ **Рівень 4** - Розгублено-збуджена поведінка:

- Максимальна допомога (LEVEL_4)

○ **Рівень 5** - Розгублений, невідповідно незбуджений:

- Максимальна допомога (LEVEL_5)

○ **Рівень 6** - Розгублено-доречний:

- Помірна допомога (LEVEL_6)

○ **Рівень 7** - Автоматично-доречний/а:

- Мінімальна допомога у виконанні побутових навичок щоденного життя (LEVEL_7)

Особливості реєстрації в ЕСОЗ спостережень, визначених за Шкалою когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос

- **Рівень 8** - Цілеспрямований/а і доречний/а:

- Стороння допомога (LEVEL_8)

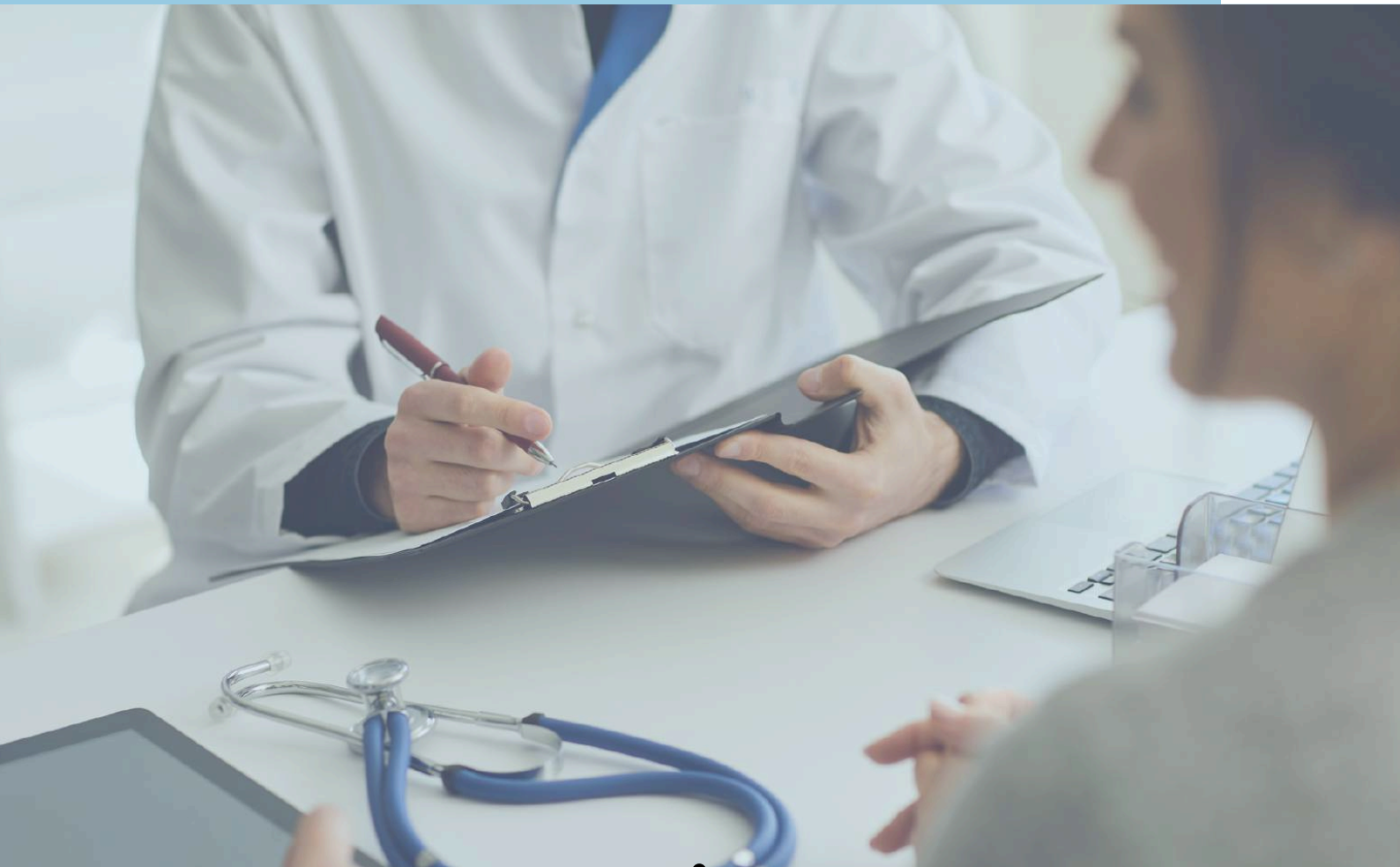
- **Рівень 9** - Цілеспрямований і доречний:

- Стороння допомога на вимогу (LEVEL_9)

- **Рівень 10** - Цілеспрямований і доречний:

- Модифікований/а незалежний (LEVEL_10)

Більше про цю шкалу - у навчальному курсі на **Physiopedia**:
“Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос”



ЕМЗ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

А тепер розглянемо детальніше, як вносити значення за шкалами в ЕСОЗ.

Спостереження має бути зафіксовано або через **Взаємодію**, або через **Діагностичний звіт у складі Взаємодії**.

Підставою для створення Взаємодії або Діагностичного звіту, в контексті якого обліковано Спостереження, може бути як направлення, так і самозвернення пацієнта.



ЕМЗ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

Назва поля	Значення
ДІАГНОСТИЧНИЙ ЗВІТ /diagnostic_report/	У цьому полі вказується посилання на Діагностичний звіт, якщо Спостереження створене на основі Діагностичного звіту
ПОСИЛАННЯ НА ВЗАЄМОДІЮ/ encounter	У цьому полі вказується посилання на Взаємодію, в рамках якої проведено Спостереження (якщо обліковується в рамках Взаємодії)
ПОСИЛАННЯ НА ЕЛЕКТРОННЕ НАПРАВЛЕННЯ/ based_on	Якщо пацієнт звернувся за е-направленням, вказується посилання на це направлення
КАТЕГОРІЯ СПОСТЕРЕЖЕННЯ /category/	Із запропонованих значень обирається необхідна категорія Спостереження, а саме: <ul style="list-style-type: none"> • Шкали оцінки, опитування
КОД СПОСТЕРЕЖЕННЯ /code/	Із запропонованих значень обирається необхідне значення в залежності від типу застосованої шкали: <ul style="list-style-type: none"> • Barthel_Extended (Підсумкова оцінка Індекс Бартел (розширений)) • ISNCSCI_ASIA (Шкала ураження ASIA) • Rancho_Los_Amigos (Шкала когнітивного функціонування Rancho Los Amigos) • WHODAS_2.0 (Оцінка за шістьма доменами [WHODAS 2.0])
ТЕРМІН ОТРИМАННЯ ПОКАЗНИКІВ /effective_date_time/ або ПЕРІОД ОТРИМАННЯ ПОКАЗНИКІВ /effective_period	У цьому полі медичний фахівець вказує дату та час проведення Спостереження У цьому полі медичний фахівець вказує початок та кінець періоду проведення Спостереження

ЕМЗ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

Назва поля	Значення
ДАТА ТА ЧАС ОТРИМАННЯ РЕЗУЛЬТАТУ СПОСТЕРЕЖЕННЯ /issued	<p>У цьому полі медичний фахівець вказує дату та час отримання результату Спостереження</p>
МЕТОД СПОСТЕРЕЖЕННЯ /method/	<p>Із запропонованих значень опційно обирається одне із значень:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Збір анамнезу" • "Інструментальне дослідження (інвазивне)" • "Інструментальне дослідження (неінвазивне)" • "Лабораторне дослідження" • "Фізикальне обстеження" • "Медичне анкетування" • "Візуалізація" • "Інше"
ОЗНАКА ПЕРВИННОГО ДЖЕРЕЛА ДАНИХ /primary_source/	<p>У цьому полі зазначається інформація про те, чи медичний фахівець, який вносить інформацію про Спостереження, є тим медичним фахівцем, який провів це Спостереження.</p> <p>Із запропонованих значень обирається "ТАК", якщо Спостереження було проведено медичним фахівцем, який вносить це Спостереження.</p> <p>Із запропонованих значень обирається "НІ", якщо Спостереження створюється на основі вже існуючого документу або зі слів пацієнта/пов'язаної особи</p>
ВИКОНАВЕЦЬ /performer/	<p>У цьому полі вказується ПІБ медичного фахівця, який провів Спостереження.</p> <p>Це поле заповнюється, ЛИШЕ якщо у полі ОЗНАКА ПЕРВИННОГО ДЖЕРЕЛА ДАНИХ вказано "ТАК"</p>

Назва поля	Значення
<p>ПОСИЛАННЯ НА ДЖЕРЕЛО /report_origin/</p>	<p>Обирається одне із запропонованих значень:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Запис в паперовій документації • Зі слів довіреної особи • Зі слів пацієнта <p>Це поле заповнюється, ЛИШЕ якщо у полі ОЗНАКА ПЕРВИННОГО ДЖЕРЕЛА ДАНИХ вказано "НІ"</p>
<p>ЧАСТИНИ ТІЛА /body_sites/</p>	<p>За потреби у цьому полі зазначається частина тіла, з якою пов'язане Спостереження.</p> <p>Обирається одне із запропонованих значень: груди, голова, ліва рука, ліва нога, шия, таз, права рука, права нога, спина, живіт</p>
<p>ОТРИМАНЕ ЗНАЧЕННЯ /value_codeable_concept/value_quantity</p>	<p>Вказується результат, який обирається в залежності від коду Спостереження.</p> <p>Це може бути:</p> <ul style="list-style-type: none"> • числове значення загальної оцінки для спостережень: <ul style="list-style-type: none"> • WHODAS_2.0 (Оцінка за шістьма доменами [WHODAS 2.0]) • Barthel_Extended (Підсумкова оцінка Індекс Бартел (розширений)) • вибір запропонованих значень з довідника для спостережень: <ul style="list-style-type: none"> • Rancho_Los_Amigos (Шкала когнітивного функціонування Rancho Los Amigos) • ISNCSCI_ASIA (Шкала ураження ASIA)

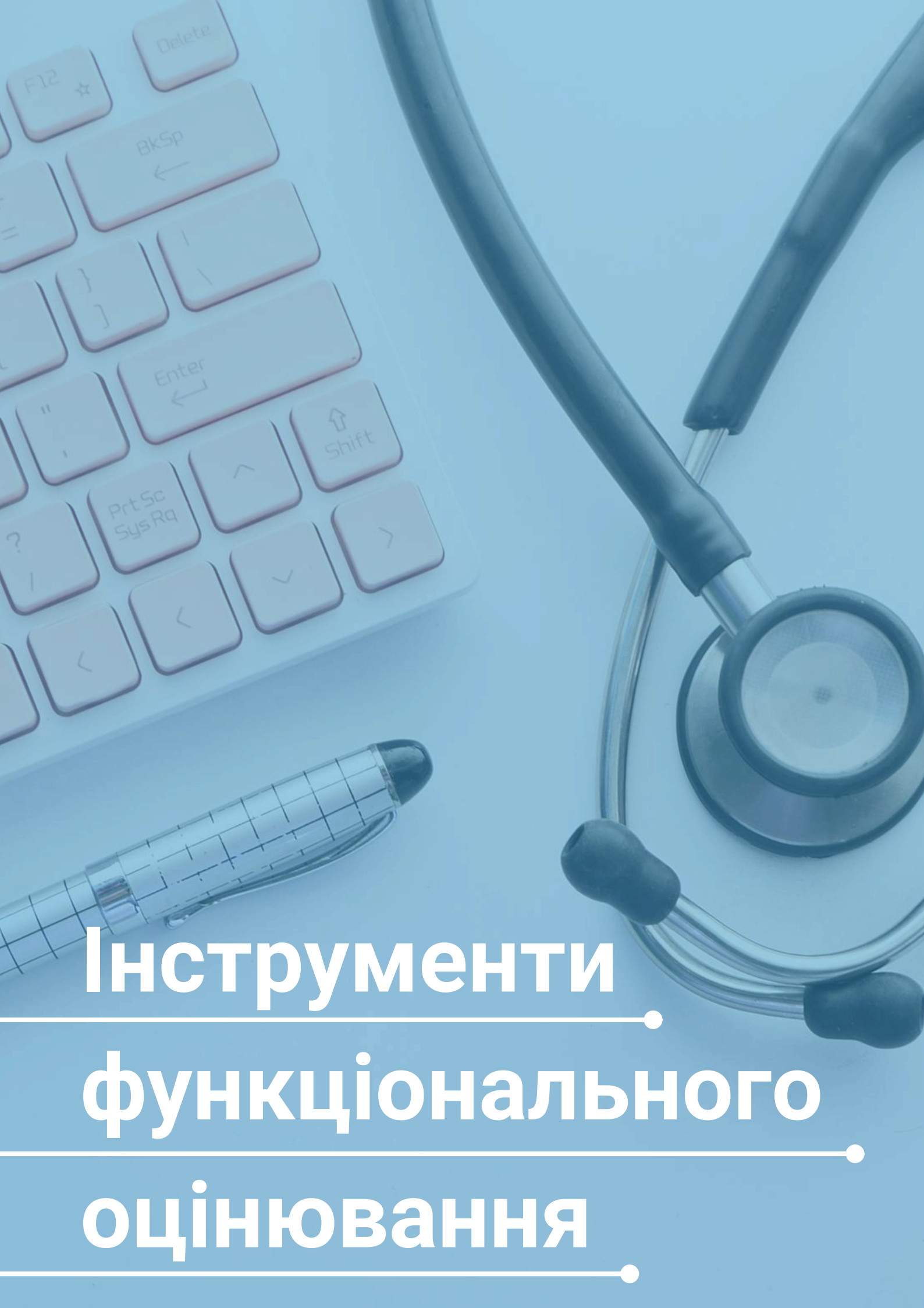
ЕМЗ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

Назва поля	Значення
СКЛАДОВА /component/	<p>У цьому полі вказуються складові для наступних Спостережень:</p> <ul style="list-style-type: none">• WHODAS_2.0 (Оцінка за шістьма доменами [WHODAS 2.0])• ISNCSCI_ASIA (Шкала ураження ASIA)• Barthel_Extended (Підсумкова оцінка Індекс Бартел (розширений)) <p>Складові спостереження можуть бути:</p> <ul style="list-style-type: none">• частиною, з якої складається загальна оцінка Спостереження - поле "ОТРИМАНЕ ЗНАЧЕННЯ". <p>Спостереження:</p> <ul style="list-style-type: none">◦ WHODAS_2.0 (Оцінка за шістьма доменами [WHODAS 2.0])• доповненням до значення, вказаного в "ОТРИМАНЕ ЗНАЧЕННЯ", яке додає медичного контексту. <p>Спостереження:</p> <ul style="list-style-type: none">◦ ISNCSCI_ASIA (Шкала ураження ASIA) <p>В цьому полі є можливість додати декілька компонентів з переліку в межах одного коду Спостереження.</p> <p>Всі складові Спостереження є обов'язковими для передачі в ЕСОЗ.</p> <p>Кожне Спостереження має свій набір складових, який обирається із запропонованих значень. Для кожної складової, що була обрана, вноситься оцінка із запропонованих значень довідника або вноситься числова оцінка.</p> <p>Для Спостереження: Barthel_Extended (Підсумкова оцінка Індекс Бартел (розширений)) вносяться відомості про деталі оцінювання по кожному його компоненту - сам компонент з довідника ЕСОЗ та результат оцінки за таким компонентом.</p>

Назва поля	Значення
<p>СКЛАДОВА /component/</p>	<p>Зазначаються такі результати по відповідним компонентам Спостереження за Індексом Бартел згідно з визначенням у довіднику ЕСОЗ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Прийом їжі: (Barthel_eat) - [(Barthel_eat_10), (Barthel_eat_5), (Barthel_eat_0)] 2. Переміщення з крісла колісного на ліжко і назад: (Barthel_move) - [(Barthel_move_15), (Barthel_move_10), (Barthel_move_5), (Barthel_move_0)] 3. Особиста гігієна: (Barthel_wash) - [(Barthel_wash_5), (Barthel_wash_0)] 4. Користування туалетом: (Barthel_toilet) - [(Barthel_toilet_10), (Barthel_toilet_5), (Barthel_toilet_0)] 5. Самостійне миття: (Barthel_bath) - [(Barthel_bath_5), (Barthel_bath_0)] 6. Ходьба по рівній поверхні: (Barthel_walk) - [(Barthel_walk_15), (Barthel_walk_10), (Barthel_walk_5), (Barthel_walk_0)] 7. Піднімання та спускання сходами: (Barthel_stair) - [(Barthel_stair_10), (Barthel_stair_5), (Barthel_stair_0)] 8. Одягання (включає зав'язування шнурків на взутті, застібання застібок): (Barthel_dress) - [(Barthel_dress_10), (Barthel_dress_5), (Barthel_dress_0)] 9. Контроль дефекації: (Barthel_bowel) - [(Barthel_bowel_10), (Barthel_bowel_5), (Barthel_bowel_0)] 10. Контроль сечового міхура: (Barthel_bladder) - [(Barthel_bladder_10), (Barthel_bladder_5), (Barthel_bladder_0)]

Назва поля	Значення
<p>СКЛАДОВА /component/</p>	<p>Для Спостереження “WHODAS_2.0” (Оцінка за шістьма доменами [WHODAS 2.0]) необхідно обрати всі нижче вказані складові та по кожній складовій окремо внести числову оцінку:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Розуміння та спілкування (D1) • Пересування у просторі (D2) • Догляд за собою (D3) • Взаємодія з людьми (D4) • Життєва активністю (D5) • Участь у житті суспільства (D6) <p>Для Спостереження “ISNCSCI_ASIA” (Шкала ураження ASIA) необхідно обрати нижче вказану складову та вказати рівень ураження, обираючи із запропонованих значень довідника:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Неврологічний рівень ураження (SPINE_LEVEL) <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">• C2 (C2) <li style="width: 50%;">• T8 (T8) <li style="width: 50%;">• C3 (C3) <li style="width: 50%;">• T9 (T9) <li style="width: 50%;">• C4 (C4) <li style="width: 50%;">• T10 (T10) <li style="width: 50%;">• C5 (C5) <li style="width: 50%;">• T11 (T11) <li style="width: 50%;">• C6 (C6) <li style="width: 50%;">• T12 (T12) <li style="width: 50%;">• C7 (C7) <li style="width: 50%;">• L1 (L1) <li style="width: 50%;">• C8 (C8) <li style="width: 50%;">• L2 (L2) <li style="width: 50%;">• T1 (T1) <li style="width: 50%;">• L3 (L3) <li style="width: 50%;">• T2 (T2) <li style="width: 50%;">• L4 (L4) <li style="width: 50%;">• T3 (T3) <li style="width: 50%;">• L5 (L5) <li style="width: 50%;">• T4 (T4) <li style="width: 50%;">• S1 (S1) <li style="width: 50%;">• T5 (T5) <li style="width: 50%;">• S2 (S2) <li style="width: 50%;">• T6 (T6) <li style="width: 50%;">• S3 (S3) <li style="width: 50%;">• T7 (T7) <li style="width: 50%;">• S4-5 (S4-5)

Назва поля	Значення
ІНТЕРПРЕТАЦІЯ ОБСТЕЖЕННЯ <i>/interpretation/</i>	Із запропонованих значень, за потреби , обирається одне із значень: <ul style="list-style-type: none">• "Ненормальний"• "Краще"• "Інше"• "Очікуваний"• "Високий"• "Недостатньо доказів"• "Низький"• "Негативний"• "Нормальний"• "Не очікуваний"• "Позитивний"• "Резистентний"• "Сприйнятливий"• "Гірше"
КОМЕНТАР <i>/comment/</i>	У цьому полі вказуються важливі дані щодо поточного обстеження. Заповнюється на розсуд медичного фахівця



**Інструменти
функціонального
оцінювання**