



Solicitud ingreso Internación geriátrica

Fecha: / /

1. DATOS DEL AFILIADO

Nombre y Apellido:

Nº Afiliado/a: Titular:

Documento: Edad: Fecha de Nacimiento:...../...../.....

Domicilio: Localidad:

Posee otra mutual: N°:

Posee certificado de discapacidad (CUD):

Teléfono:

2. NÚCLEO FAMILIAR

3. RESUMEN HISTORIA CLÍNICA MOTIVO DE INTERNACIÓN GERIÁTRICA:

Diagnóstico:

..... Pág. 1 de 2

Solicitud ingreso Internación geriátrica

PLANILLA DE BARTHEL

Parámetro	Situación del Paciente	Puntuación
Comer	Totalmente independiente.	10
	Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc., pero es capaz de comer solo.	5
	Dependiente: necesita ser alimentado por otra persona.	0
Lavarse (Bañarse)	Independiente: además, entra y sale solo del baño.	5
	Dependiente: necesita algún tipo de ayuda o supervisión.	0
Vestirse	Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos.	10
	Necesita ayuda.	5
	Dependiente.	0
Arreglarse (Aseo)	Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	Dependiente.	0
Deposición (valórese la semana anterior)	Continencia normal.	10
	Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para enemas y supositorios.	5
	Incontinencia.	0
Micción (valórese la semana anterior)	Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta.	10
	Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda.	5
Usar el baño	Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa.	15
	Necesita ayuda para ir al baño, pero se limpia solo.	5
	Dependiente.	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillón a la cama.	15
	Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo.	10
	Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo.	5
	Dependiente.	0
Deambular	Independiente, camina solo 50 metros.	15
	Necesita ayuda física y supervisión para caminar 50 metros	10
Escalones	Independiente en silla de ruedas sin ayuda.	5
	Dependiente.	0
	Independiente para bajar y subir escaleras.	10
	Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo.	5
	Dependiente.	0

Grado de dependencia: _____

VALORES DE BARTHEL- Puntuación: _____ /100

.....
Firma y N° de matrícula /Sello del profesional