

עמוד 9 מתוך 12

תאריך ועדה

מס' ועדה

מס' זהות

שם הילד

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

15

בדיקת הצורך בעזרת הזולת לטיפולו האישי של הילד
 סמן את רמת התפקוד במשבצת המתאימה. הניקוד יסומן ויסוכם ע"י פקיד התביעות

תפקוד	ניקוד לפי גיל				
	14-18	7-14	6-7	5-6	3-5

ניידות בתוך הבית

תיאור התפקוד: קימה, הליכה, ישיבה, האם קיימות נפילות? (פעולות אלה יש לבדוק בפועל):

3	3	3	3	3	<input type="checkbox"/> מרתק למיטה לא מסוגל לרדת בכוחות עצמו או לעשות צעדים ספורים.
3	3	3	3	3	<input type="checkbox"/> משתמש בכיסא גלגלים זקוק לעזרה בהעברה לכיסא או הסעתו, או זוחל זקוק לעזרה בהעברתו
1	1	1	1	1	<input type="checkbox"/> משתמש בכיסא גלגלים אך עובר בעצמו לכיסא ומסיע עצמו בבית
1	1	1	1	1	<input type="checkbox"/> נייד בעזרת מכשיר או בלעדיו אך זקוק לעזרת אדם בהליכה או בקימה
1	1	1	1	1	<input type="checkbox"/> מסוגל לנוע בכוחות עצמו בזחילה בלבד
0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> עצמאי בעזרת מכשיר (הליכון, מקל וכ')
0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> מהלך באופן חופשי

הלבשה והפשטה

תיאור התפקוד: הלבשה והפשטה של חולצה או מכנסיים או חצאית או נעליים או גרביים (פעולות אלה יש לבדוק בפועל):

3	3	2	2	2	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה מלאה (בחלקי גוף עליון ותחתון)
2	2	1	1	1	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה רבה (בחלק גוף עליון <u>או</u> תחתון)
1	1	1	1	1	<input type="checkbox"/> זקוק לסיוע בהרכבת מכשירים אורטופדיים
1	1	0	0	0	<input type="checkbox"/> זקוק לסיוע קל (נעליים, גרביים, כפתור, שריכה)
0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> מתלבש ללא עזרה

רחצה

תיאור התפקוד: האם קיימת יכולת תפקוד לבצע את הפעולות הבאות: רחיצת פנים, ידיים, גוף, ניגוב, גילוח, חפיפת ראש האם מדרשת נוכחות זולת בעת הרחצה?

3	3	3	2	2	<input type="checkbox"/> זקוק לרחצה במיטה
3	3	2	2	*	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה מלאה ברחצה באמבטיה או במקלחת
2	2	1	0	0	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה פעילה בחלק מפעולות הרחצה
1	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> זקוק לסיוע קל (גילוח, חפיפת ראש, כפות רגליים וכדומה)
1	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה בהכנת תנאי רחצה (כניסה לאמבטיה, נוכחות הדרכה)
0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> מתרחץ ללא עזרה

* אם סימנת דרגה זו לילד בגיל 3-5 סמן אחת הקטגוריות כלהלן:

מזכיר הוועדה יעתיק את הניקוד כאן לתוך המסגרת המסומנת ב - *

0 – זקוק לעזרה מלאה ללא חריגה נכרת מבני הגיל
 1 – זקוק לעזרה מלאה, מגלה התנגדות קשה או נזקקות או היפרקנטיות או אינו יושב בעצמו ולכן קיימת חריגה נכרת מבני הגיל

עמוד 10 מתוך 12

תאריך ועדה

מס' ועדה

מספר זהות

שם חילד

ב.ס

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ניקוד לפי גיל					תפקוד
14-18	7-14	6-7	5-6	3-5	
אכילה ושתייה					
תיאור התפקוד: האם קיימת יכולת תפקוד לבצע את הפעולות הבאות: אכילה בכף, אכילת מוצקים, שתיה מנוס, (הגשת אוכל וחימומו להתייחס רק מגיל 14)					
3	3	3	3	2	<input type="checkbox"/> זקוק להאכלה מלאה כולל שתייה או לעזרה רבה (כולל אכילה בכף, אכילה מוצקים ושתייה מנוס)
2	2	2	1	0	<input type="checkbox"/> זקוק לעזרה חלקית באכילה או בשתייה
1	1	1	0	0	<input type="checkbox"/> זקוק לסיוע באכילה (אוכל כשמישים לו, אך כשרעב, אינו מסוגל לקחת לעצמו אוכל כמו לחם, פרי או מים)
1	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> (לגילאי +14) אינו מסוגל להכין שתייה חמה, לחמם מנת אוכל או להגישו, אם לא מזכירים לו אינו אוכל
0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> אוכל ושותה ללא עזרה
היגיינה אישית					
תיאור התפקוד: האם קיימות יכולות תפקוד לבצע את הפעולות הבאות: שליטה על סוגרים, שימוש בשירותים הכולל נידות, הלבשה והיגיינה אישית					
5	5	5	5	5	<input type="checkbox"/> דליפה תמידית של שתן או של צואה (סטומה וכו')
3	3	3	3	2	<input type="checkbox"/> לא שולט בשני הסוגרים (צואה ושתן), אינו מטפל בעצמו ותלוי לחלוטין בעזרת הזולת
2	2	2	2	1	<input type="checkbox"/> לא שולט באחד הסוגרים (שתן או צואה) ביום ובלילה, אינו מטפל בעצמו ותלוי לחלוטין בעזרת הזולת
2	2	2	2	1	<input type="checkbox"/> משתמש בשירותים אך זקוק לעזרה רבה בניידות, הלבשה, והיגיינה אישית
2	2	1	1	0	<input type="checkbox"/> משתמש בשירותים או סיר/בקבוק אך זקוק לעזרה בשתי פעולות מאלו: נידות, הלבשה, טיפול אישי
1	1	0	0	0	<input type="checkbox"/> משתמש בשירותים או סיר/בקבוק אך זקוק לסיוע מועט באחד מאלה: נידות, הלבשה, טיפול אישי
1	1	1	1	1	<input type="checkbox"/> שולט באופן חלקי ואינו מטפל בעצמו; או מרטיב כל לילה באופן קבוע
0	0	0	0	0	<input type="checkbox"/> שולט בהיגיינה אישית / עצמאי בשירותים ובשימוש באבזרים

האם רמת התפקוד מוסברת ע"י ליקוי רפואי: כן לא