

Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o umístění do domova pro seniory

Doklad k žádosti

1. Žadatel			
	příjmení (u žen též rodné příjmení)		jméno
narozen	zdrav. pojišťovna.....	
	den, měsíc, rok		
bydliště		
	místo	ulice	číslo
		
	pošta	směrovací číslo	
2. Anamnéza (rodinná, osobní. Neopomeňte uvést údaje o příp. TBC, bacilonosičství, pozitivitě HBsAg):			
3. Objektivní nález (status praesens generalis, v případě orgánového postižení i status localis):			
4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):			
5. Diagnóza (česky):			
a) hlavní		Statistická značka hlavní choroby podle mezinárodního seznamu	
b) ostatní choroby nebo chorobné stavy			
6. Potřebuje lékařské ošetření			
	trvale	ANO	NE*
	občas	ANO	NE*
Je pod dohledem specializovaného zdravotnického oddělení např. plicního, neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního, poradny diabetické, protialkoholní apod. *			
7. Potřebuje zvláštní péči - jakou:			

8. Soběstačnost							
Je schopen chůze bez cizí pomoci				ANO			NE*
Je upoután trvale na lůžko				ANO			NE*
Je schopen sám sebe obsloužit				ANO			NE*
Inkontinence moči							
	trvale			ANO			NE*
	občas			ANO			NE*
	v noci			ANO			NE*
stolice							
	trvale			ANO			NE*
	občas			ANO			NE*
Orientován místem				ANO			NE*
časem				ANO			NE*
osobami				ANO			NE*
Príspevek na péči	ANO	NE	stupeň	I.	II.	III.	IV.
Dieta č.:							

9. Jiné údaje:	
Služba je poskytována:	
- osobám, které dosáhly věku 65 let, které nejsou schopny si samy zajistit životní potřeby, mají sníženou soběstačnost a nemohou žít bezpečně ve svém prostředí	
Dne	
..... razítka a podpis vyšetřujícího lékaře (jmenovka)	

Požadované přílohy:	
a) Popis rtg. snímku plic ne starší tří měsíců - před nástupem do domova pro seniory.	
b) Výsledky vyšetření na bacilonosičství - pokud je indikováno.	
c) Výsledky vyšetření neurologického, psychiatrického, ortopedického, eventuálně dalších - na vyžádání lékaře	

10. Vyjádření lékaře domova pro seniory o vhodnosti umístění žadatele:	
Dne	
Podpis	

* Nehodící se škrtněte

Výkon spojený s vyplněním tohoto tiskopisu hradí žadatel o umístění.