

Vyjádření lékaře

**o zdravotním stavu zájemce o poskytování sociální služby v Domově pro seniory
KOUSEK NEBE**

Žadatel

Jméno a příjmení: Zdravotní pojišťovna:

Datum narození: Rodné číslo:

Bydliště:

Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):			
Aktuální zdravotní stav (motorické schopnosti, mobilita, příp. délka současné hospitalizace, schopnosti sebeobsluhy, atd.):			
Duševní stav (orientovanost žadatele, popř. projevy narušující kolektivní soužití a další důležité údaje):			
Trpí žadatel demencí?	ANO NE	typ:	stupeň:
Diagnóza (česky):			
a) hlavní			
b) ostatní choroby nebo chorobné stavy			
Medikace:			

1

KOUSEK NEBE s. r. o., domov pro seniory, Poděbradova 2017/61, 702 00 Ostrava

Potřebuje žadatel 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. (nehodící se škrtně).			
Potřebuje zvláštní péči – jakou:			
Je léčen nebo sledován pro infekční onemocnění (akutní nebo chronické) nebo pro parazitární chorobu			
ANO NE			
Pokud ano, pro jakou:			
Je léčen nebo sledován pro tuberkulózu			
ANO NE			
Je schopen chůze bez cizí pomoci			
ANO NE			
Používá kompenzační pomůcky:	hole	invalidní vozík	chodítka
	brýle	sluchadlo	zubní protéza
Sluch:	normální	nedoslýchá	zbytky sluchu
			neslyší
Zrak:	normální	zhoršené vidění	zbytky zraku
			nevidí
Je upoután trvale – převážně na lůžko			
ANO NE			
Je schopen polohy v sedě, v křesle			
ANO NE			
Je schopen sám se najíst, napít			
ANO NE			
Inkontinence	trvale	ANO	NE
	občas	ANO	NE
	v noci	ANO	NE
Používá WC křeslo u lůžka			
ANO NE			
Defekty kůže	ANO	dekubity	
		oprúzeniny	
		jiné	
	NE		
Jiné údaje:			
Dne			
Razítko a podpis vyšetřujícího lékaře (jmenovka)			

2