

Vyjádření lékaře

Příloha k žádosti o poskytnutí sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
Domov pro seniory / Domov se zvláštním režimem

Příjmení a jméno: _____

Datum narození: _____ **rodné číslo:** _____

Místo narození: _____ **pojišťovna:** _____

Trvalé bydliště: _____

Diagnóza (česky), statistická značka hlavní choroby dle MKN

.....
.....
.....
.....
.....

Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):

.....
.....
.....
.....
.....

Objektivní nález (status praesens generalis, v př. orgánového postižení i status localis)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Vyjádření lékaře

Příloha k žádosti o poskytnutí sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
Domov pro seniory / Domov se zvláštním režimem

MOBILITA:	MOBILNÍ	samostatně		ANO	NE
		s pomocí druhé osoby		ANO	NE
	IMOBILNÍ	upoután k lůžku	TRVALE:	ANO	NE
			PŘEVÁŽNĚ:	ANO	NE
		Schopen samostatného pohybu v invalidním vozíku		ANO	NE
		Chůze s chodítkem	samostatně	ANO	NE
			s pomocí druhé osoby	ANO	NE

Pomůcky při chůzi:

ORIENTACE	OSOBOU:	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
	MÍSTEM:	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
	ČASEM:	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
KONTINENTNÍ	INKONTINENTNÍ:	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
	MOČ	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
	STOLICE	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE

SEBEOBSLUŽNOST je SCHOPEN / NESCHOPEN se sám obsloužit

Dohled specialisty ANO NE

V jaké odborné péči:

.....

.....

DIETNÍ REŽIM ANO NE jaký:

Jiné podstatné údaje:

.....

.....

OČKOVÁNÍ, která pacient má, včetně data:

.....

.....

.....

V dne

.....
podpis ošetřujícího lékaře + razítko