

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

o zdravotním stavu žadatele
o přijetí do zařízení poskytující
sociální služby pro dospělé občana

Doklad k žádosti

1. Žadatel	_____	_____		
	příjmení (u žen též rodné jméno)	jméno		
narozen	_____			
	den, měsíc, rok			
bydliště	_____	_____		
	místo	ulice	číslo nové/staré	okres
	_____	_____		
	pošta	směrovací číslo		
2. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):				
3. Objektivní nález (status praesens generalis: v případě orgánového postižení i status localis):				
4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):				
5. Diagnóza (česky):		Statistická značka hlavní choroby podle mezinárodního seznamu		
a) hlavní				
b) ostatní choroby nebo chorobné stavy				
6. Přílohy				
a) podle potřeby - na návrh ošetřujícího lékaře nebo lékaře zařízení - výsledky vyšetření neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního, popř. laboratorních vyšetření.				

7. Je schopen chůze bez cizí pomoci		ANO	NE*)
Je upoután trvale - převážně *) na lůžko		ANO	NE*)
Je schopen sám sebe obsloužit		ANO	NE*)
Pomočuje se	trvale	ANO	NE*)
	občas	ANO	NE*)
	v noci	ANO	NE*)
Potřebuje lékařské ošetření	trvale	ANO	NE*)
	občas	ANO	NE*)
Zneužívá návykové látky (alkohol, drogy, léky apod.)		ANO	NE*)
Jaké			

Je pod dohledem specializovaného oddělení
např. plicního, neurologického, psychiatrického,
ortopedického, resp. chirurgického a interního,
poradny diabetické, protialkoholní apod.*)

Potřebuje zvláštní péči - jakou:

8. Jiné údaje:

Dne

podpis a razítko vyšetřujícího lékaře

9. Rtg plic a srdce:

10. Vyjádření smluvního lékaře Střediska sociálních služeb města Frýdlantu nad Ostravicí
o vhodnosti přijetí žadatele do Domova pro seniory, Domova se zvláštním režimem

Dne

podpis