

Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele

o poskytnutí pečovatelské služby a nájmu bytu v Domě s PS, Frýdlantská 532, Raspenava

Žadatel

.....
Příjmení (u žen i rodné) Jméno
Narozen Místo
Bydliště
.....

Posouzení soběstačnosti žadatele vzhledem ke zdravotnímu stavu: *

Požití stravy a nápojů	sám	s pomocí
Oblékání	sám	s pomocí
Osobní hygiena	sám	s pomocí
Koupání	sám	s pomocí
Použití WC	sám	s pomocí
Chůze po schodech	sám	s pomocí
Chůze po rovině	sám	s pomocí
Přesun na lůžko (židli)	sám	s pomocí
Kontinence ANO	občan inkontinentní	trvale inkontinentní
Je schopen užívat léky sám?	Ano	Ne
Potřebuje dohled jiné osoby?	Ano (v čem)	Ne
Vyžaduje jeho stav dohled jiné osoby celodenně	Ano	Ne
Trpí nakažlivou infekční chorobou	Ano	Ne
Je držitelem průkazu	TP	ZTP ZTP/P

Dušení stav žadatele: (popř. projevy narušující kolektivní soužití) *

Je zjištěn návyk na alkohol?	Ano	Ne
Je zjištěn návyk na psychotr. látkách?	Ano	Ne
Je orientovaný časem, místem a prostorem?	Ano	Ne
Projevuje se agresivita?	Ano	Ne
Projevy narušující kolektivní soužití?	Ano	Ne
Trpí dušení chorobou?	Ano	Ne
Pokud Ano, jméno a adresa lékaře specialisty, u kterého je léčen:		

Jiné údaje:

Je pod dohledem specializovaného oddělení?	Ano	Ne
Pokud Ano, kterého a kde: (např. plicní, neurologické, diabetická poradna)		

..... Datum podpis a razítko ošetřujícího lékaře
*nehodící se škrtněte