

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE
O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELE
o přidělení bytu či pokoje v Penzionech pro seniory Lom

Žadatel

Příjmení Jméno

Datum narození

Trvalé bydliště

Žadatel o výše uvedenou službu zakroužkuje nebo zaškrtně údaje o své osobě (údaje musí být pravdivé):

Trpím akutní infekční chorobou ANO NE

Jsem schopen sebeobsluhy (oblékání) ANO NE

Dispenzarizace:

- Plicní
- Diabetologie
- Oční
- Psychiatrie
- Neurologie
- Interna
- Ortopedie
- Chirurgie
- Hematologie
- Alkoholicko-toxikologická poradna

Užívám kompenzační pomůcky: ANO NE

Pokud ano, jaké

.....

Trpím poruchou komunikace ANO NE

Trpím těmito chorobami:

- Tuberkulóza
- Psychóza a psychické poruchy
- Chronický alkoholismus
- Toxikománie
- Infekční choroby

Orientace

Osobou	PLNĚ	ČÁSTĚČNĚ	NENÍ
Místem	PLNĚ	ČÁSTĚČNĚ	NENÍ
Časem	PLNĚ	ČÁSTĚČNĚ	NENÍ

Schopnost chůze:

- Schopný chůze bez problémů.
- Schopný chůze jen s pomocí hole, berlí, chodítka apod.
- Schopný chůze jen s pomocí druhé osoby (příp. na invalidním vozíku).
- Trvale upoután na lůžko.

Výživa:

- Plná samostatnost, samostatná příprava pokrmů.
- Částečná samostatnost - dovážka obědů.
- Částečná samostatnost u jídla žádoucí – rozkrájení masa, pomoc při pití a podobně.
- Obsáhlá pomoc u jídla žádoucí – pokrmy musí být mleté, klient musí být krmen.

Ošetrovatelská péče:

- Žádná potřeba pomoci – samostatný styk s medikamenty.
- Denní dohled nad podáváním léků – dozor nad jejich užíváním.
- Stále intenzivní ošetrovatelské a pečovatelské pomocné úkony několikrát denně.

Denní rytmus:

- Denní tělesná a duševní výkonová schopnost normální, v noci klid, bez přijímání léků.
- Občasná nespavost (spánek po užití léků).
- Trvalá nespavost.
- Vůbec žádný denní rytmus.
- Trvalý těžký neklid či apatie.

Základní péče a hygienická opatření:

- Plná samostatnost.
- Částečná samostatnost s poukazem na denní pomocné výkony (mytí oblékání, svlékání).
- Obsáhlá základní péče.

Jsem si vědom/a důsledků, které by mělo uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů v této žádosti.

Podpis žadatele:

Pro ošetřujícího lékaře žadatele

Zdravotní stav pacienta vyžaduje zvláštní péči – upřesnit jakou:

Poučení:

Vyplňuje ošetřující lékař žadatele o přidělení bytu či pokoje v Pensionech pro seniory Lom. Nezapomeňte doplnit datum, razítko a podpis.

Zdravotní stav pacienta vyžaduje poskytování pečovatelské služby:

Poučení:

Vyplňuje ošetřující lékař žadatele o přidělení bytu či pokoje v Pensionech pro seniory Lom. Nezapomeňte doplnit datum, razítko a podpis.

Vyjádření smluvního lékaře PPS Lom:

Příjmení a jméno žadatele.....

V Lomu dne

.....
Datum, razítko a podpis smluvního lékaře

Poučení:

U vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o přidělení bytu či pokoje v Pensionech pro seniory Lom si 1. a 2. stranu tohoto formuláře ponechá posudkový lékař - smluvní lékař PPS Lom.

Úřednice odboru vnitřních věcí, sociálních věcí, kultury a zdravotnictví Městského úřadu Lom si převezme jen 3. stranu tohoto formuláře s doporučením či nedoporučením smluvního lékaře k žádosti o přidělení bytu či pokoje v PPS Lom.