

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

o zdravotním stavu žadatele o
pobytovou sociální službu domova
se zvláštním režimem

Razítko Domova

Občanský průkaz žadatele

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodné číslo žadatele

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. Žadatel/ka

příjmení (případně rodné příjmení)

jméno

narozen/a

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

den měsíc rok

místo

bydliště

město

ulice

číslo

pošta

PSČ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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)

- a) hlavní
b) ostatní choroby nebo chorobné stavy

Číselné označení diagnózy

6. Přílohy

- a) **popis rtg snímku plic.** V případě onemocnění hrudních orgánů musí být přiloženo i vyjádření územně příslušného odborného lékaře pro nemoci plicní a tuberkulózu
- b) výsledky vyšetření na bacilonosičství
- c) podle potřeby - na návrh ošetřujícího lékaře nebo příslušného úřadu - výsledky vyšetření neurologického, psychiatrického, ortopedického resp. chirurgického a interního, popř. laboratorních vyšetření.

v.082022

7. je schopen(a) chůze bez cizí pomoci	ANO	NE)	
je upoután(a) trvale - převážně) na lůžko	ANO	NE)	
je schopen(a) sám(sama) 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)
Je pod dohledem specializovaného oddělení ZZ	ANO	NE)	
Pokud ano, vyberte či vypište: např. plicního, neurologického, psychiatrického, ortopedického resp. chirurgického a interního poradny diabetické, protialkoholní apod.)			
Potřebuje zvláštní péči - jakou:			

8. Jiné údaje

Dne

jméno a podpis
vyšetřujícího lékaře

.....
razítko ZZ

9.

* nehodící se škrtněte

v.082022