



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.012024