



**Charita
Konice**

Dům pokojného stáří

Bohuslavice E9, 798 56 Bohuslavice

Charita Konice, Zahradní 690,

798 52 Konice

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

o zdravotním stavu žadatele k umístění do Domu pokojného stáří

1. Žadatel
jméno příjmení zdravotní pojišťovna

narozen
den, měsíc, rok

bydliště

Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití, *psychické poruchy, orientace*)

Alkoholizmus: ANO NE *)

Agresivita: ANO NE *)

Diagnóza

a) Hlavní

b) Ostatní choroby nebo chorobné stavy

Statistická značka hlavní choroby
podle mezinárodního seznamu

Sebeobsluha

Je upoután převážně / trvale na lůžko

ANO NE *)

Je schopen chůze bez pomoci jiné osoby

ANO NE *)

Je schopen chůze s pomocí - hole

- berle jedné / dvou

- chodítka

Pohybuje se na invalidním vozíku

ANO NE

sám / s pomocí druhé osoby *)

Je schopen se sám

- najíst

ANO NE *)

- vykoupat

ANO NE *)

- obléci

ANO NE *)

- obout

ANO NE *)

Pomočuje se - trvale

ANO NE *)

- občas

ANO NE *)

- v noci	ANO	NE *)
Potřebuje lékařskou péči	- trvale	ANO NE *)
	- občas	ANO NE *)

Je v péči specializovaného oddělení ZZ – kterého:

Potřebuje zvláštní péči – jakou:

Jiné údaje

Dne

.....

podpis vyšetřujícího lékaře

.....

razítko *ZZ*

*) Nehodící se škrtněte