|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vyjádření lékaře je nedílná součást k žádosti o umístění do Domova pro seniory Nová Paka | **VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE**  **o zdravotním stavu**  **žadatele o umístění do Domova pro seniory**  **Nová Paka** | Zdravotní pojišťovna: |
| **1.Žadatel/ka:** ………………………………………………………………………………………  Jméno Příjmení Rodné příjmení  Narozen/a: ………………………………………………………………………………………………  Bytem:……………………………………………………………………………………………………  Místo Ulice, č.p. PSČ | | |
| **2. Anamnéza ( rodinná, osobní, pracovní):** | | |
| **3. Objektivní nález:** | | |
| **4.** Žadatel/ka **trpí – netrpí\*** níže uvedenými zdravotními postiženími, která vylučují přijetí do Domova pro seniory:   * Infekční a parazitární choroby všech druhů a stádií, při kterých nemocný může být zdrojem onemocnění, * Poruchy duševní a poruchy chování, které by závažným způsobem narušovaly kolektivní soužití   **Popřípadě jiná důležitá sdělení lékaře:** | | |
| **5. Další důležitá sdělení lékaře (pro poskytování péče v Domově pro seniory):** | | |
| **6.**   * Je schopen chůze bez cizí pomoci ANO NE\*) * Je upoután trvale – převážně na lůžko ANO NE\*) * Je schopen sám 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 ANO NE\*)   ( např. plicního, neurologického, psychiatrického,  ortopedického, resp. Chirurgického a interního,  poradny diabetické, protialkoholní apod.)   * Potřebuje zvláštní péči – jakou : | | |
| Dne: | Podpis ošetřujícího lékaře: | Razítko: |
| **8. Vyjádření závodního lékaře o vhodnosti umístění žadatele do Domova pro seniory:** | | |
| Dne: | Podpis závodního lékaře: | Razítko: |