|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 příjmeníNarozen/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: |