|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE**o zdravotním stavužadatele o přijetí do domova sociálních služeb |  |  |
|  |  | rodné číslo žadatele:  |
|  Domov sociálních služeb Chotělice |  |  |
|  Chráněné bydlení Jičín |  |  |
| Nedílná součást žádosti |  |  |
| 1. Žadatel: ……………………………………………………………………………………………………….................. příjmení (popř. rodné příjmení) jméno narozen: ………………………………………… místo: ……………………………………………………………….  bytem: ulice……………………………………………………………………… číslo popisné………………………. pošta…………………………………………………………………….. směrovací číslo……………………. |
| 2. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní): |
| 3. Objektivní nález: |
| 4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití): |
| 5. Diagnóza (česky včetně označení dle MKN 10): a) hlavní b) ostatní choroby nebo chorobné stavy |
| 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: |  |
| 7. Jiné údaje:Dne | podpis ošetřujícího lékaře(jmenovka)razítko |
| 8. Vyjádření posudkového lékaře o vhodnosti umístění žadatele do Domova sociálních služeb Chotělice:Dne podpis (jmenovka) razítko |

\*) Nehodící se, škrtněte