

**Vyjádření lékaře
o zdravotním stavu žadatele
o poskytování sociálních služeb v Domově Mladá**

1. Žadatel

.....		
příjmení (rodné příjmení)	jméno	
narozen	
den, měsíc, rok		
bydliště		
.....		
místo	ulice	číslo
.....		
pošta	směrovací číslo	

2. Anamnéza (rodinná, osobní. Neopomeňte uvést údaje o příp. TBC, bacilonosičství, pozitivitě HBsAg):

3. Objektivní nález (status praesens generalis, v případě orgánového postižení i status localis):

4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):

5. Diagnóza (česky):

- a) hlavní
- b) ostatní choroby nebo chorobné stavy

Statistická značka hlavní choroby
podle mezinárodního seznamu

6. Potřebuje lékařské ošetření

trvale	ANO	NE *
občas	ANO	NE *

Je pod dohledem specializovaného zdravotnického oddělení např. plicního, neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního, poradny diabetické, protialkoholní apod. *

7. Potřebuje zvláštní péči – jakou:

8.

Je schopen chůze bez cizí pomoci		ANO	NE *
Je upoután trvale na lůžko		ANO	NE *
Je schopen sám sebe obsloužit		ANO	NE *
Inkontinence	moči		
	trvale	ANO	NE *
	občas	ANO	NE *
	v noci	ANO	NE *
	stolice		
	trvale	ANO	NE *
	občas	ANO	NE *
Orientován	místem	ANO	NE*
	časem	ANO	NE*
	osobami	ANO	NE*

9. Jiné údaje:

Dne

.....
razítko a podpis vyšetřujícího lékaře (jmenovka)

Požadované přílohy:

- Popis rtg. snímku plic ne starší tří měsíců – před nástupem do Domova Mladá u osob starších 18 let.
- Výsledky vyšetření na bacilonosičství - pokud je indikováno
- Výsledky vyšetření neurologického, psychiatrického, ortopedického, eventuálně dalších – na vyžádání

* Nehodící se škrtněte

Výkon spojený s vyplněním tohoto tiskopisu hradí žadatel o poskytování soc. služeb.