

Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o pronájem v objektu Seniorské domy- SD Ořech

1. Jméno

Příjmení

Datum a místo narození

Rodné číslo

Trvalé bydliště

2. Aktuální zdravotní stav (příp. délka současné hospitalizace, pokud je žadatel ve zdrav. zařízení)

.....
.....
.....

3. Duševní stav (orientovanost žadatele)

Projevy narušující kolektivní soužití ANO NE jaké:

.....
.....
.....

4. Projevují se u žadatele příznaky demence nebo u něho byla diagnostikována?

ANO NE

Typ a stupeň demence:

5. Byl nebo případně je žadatel závislý (na alkoholu, cigaretách, omamných a psychotropních látkách?)

ANO NE

Popř. další:

6. Datum posledního očkování proti tetanu, chřipce, Pneumo 23

.....
.....

Seniorské domy – SD Ořech
Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele

7. Aktuální stav žadatele

Je schopen chůze bez cizí pomoci ANO NE

Je upoután trvale – převážně na lůžko ANO NE

Je schopen polohy v sedě, v křesle ANO NE

Je schopen sám se najíst, napít ANO NE

Zvládne se samostatně osprchovat ANO NE

Používá WC křeslo u lůžka ANO NE

Používá inkontinenční pomůcky ANO NE

Dieta ANO NE

Dietní opatření:

.....

.....

Sluch	normální	
	nedoslýchá	
	zbytky sluchu	
	neslyší	
Zrak	normální	
	zhoršené vidění	
	zbytky zraku	
	nevidomý	
Používá kompenzační pomůcky	hole	
	chodítka	
	invalidní vozík	
Kontinence moči	plně kontinentní	
	občas inkontinentní	
	inkontinentní	
Kontinence stolice	plně kontinentní	
	občas inkontinentní	
	inkontinentní	
Defekty kůže	dekubity	
	opruzeniny	
	jiné	

8. Diagnostický souhrn, medikace, jiné údaje

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V dne

.....
razítko a podpis vyšetřujícího lékaře

Zdravotní výkony spojené s vyplněním tohoto vyjádření lékaře hradí žadatel o nájemní smlouvu.

Dokument v platnosti od 1. června 2014

Aktualizován: 1. dubna 2014