



## Vyjádření lékaře o zdravotním stavu osoby, která žádá o přijetí do Domova pod Kuňkou

<b>1. Žadatel</b> .....	příjmení	jméno		
narozen .....	den, měsíc, rok			
bydliště .....	místo	ulice	číslo	
	pošta		směrovací číslo	
<b>2. Anamnéza</b> (osobní – neopomeňte uvést údaje o příp. TBC, bacilonosičství, pozitivě HBsAg):				
<b>3. Objektivní nález:</b>				
<b>4. Duševní stav</b> (popř. projevy narušující kolektivní soužití):				
<b>5. Diagnóza</b> (česky):		statistická značka choroby podle mezinárodního seznamu		
a) hlavní				
b) ostatní choroby nebo chorobné stavy				
<b>6. Potřebuje lékařské ošetření:</b>		trvale	ANO	NE *)
		občas	ANO	NE *)
Je pod dohledem specializovaného zdravotnického oddělení (např. plicního, kožního, neurologického, psychiatrického, ortopedického, chirurgického, interního, poradny diabetické, protialkoholní apod.) - <u>uvedte</u> :				
<b>7. Potřebuje zvláštní péči – jakou:</b>				

<b>8. Očkování proti virové hepatitidě typu B</b>		ANO	NE *)
<b>9. (není nutno vyplňovat v případě žádosti do sociální služby „chráněné bydlení“)</b>			
Je schopen chůze bez cizí pomoci		ANO	NE *)
Je upoután trvale na lůžko		ANO	NE *)
Je schopen sám sebe obsloužit		ANO	NE *)
Orientován	místem	ANO	NE *)
	časem	ANO	NE *)
	osobami	ANO	NE *)
<b>10. Jiné údaje (např. alergie, dieta):</b>			
<b>11. Vyjádření ošetřujícího lékaře o vhodnosti přijetí žadatele do sociální služby:</b>			
<u>Hlavní zdravotní postižení</u> zájemce o službu je <u>mentální postižení</u> .		ANO	NE *)
Zdravotní stav zájemce o službu vyžaduje poskytnutí ústavní péče <u>výhradně ve zdravotnickém zařízení</u> , nikoliv v zařízení sociálních služeb.		ANO	NE *)
Zájemce o službu není schopen pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci.		ANO	NE *)
Chování zájemce o službu by mohlo závažným způsobem narušovat kolektivní soužití		ANO	NE *)
Dne: .....			
Podpis ošetřujícího lékaře a razítko: .....			
Kontakt: .....			
<b><u>Přílohy:</u></b>			
Má-li lékař k dispozici výsledky odborného diagnostického vyšetření (psychiatrického, případně psychologického), případné výsledky dalších odborných lékařských vyšetření (neurologické, ortopedické, interní apod.), je vhodné kopie těchto zpráv pro objektivní posouzení žádosti přiložit.			
<b>12. Vyjádření lékaře Domova pod Kuňkou o vhodnosti uzavření smlouvy o poskytování sociální služby:</b>			
Dne .....Podpis a razítko .....			

- \*) Nehodící se škrtněte.
- Úhrady spojené s vyplněním tohoto tiskopisu hradí žadatel.