

Žádost o přijetí do zařízení dlouhodobé lůžkové péče

jméno	příjmení
--------------	-----------------

rodné číslo	titul
--------------------	--------------

zdravotní pojišťovna	stav	státní příslušnost
-----------------------------	-------------	---------------------------

Bydliště

město	ulice
PSČ	telefon

důvod k přijetí

anamnéza včetně známých alergií:

objektivní nález včetně hmotnosti, TK, TF:

dieta č.:

diagnózy, pro které nemocný je nebo byl léčen:

Pravidelně užívaná medikace a její dávkování:				

soběstačnost	ano	ne	s dopomocí
hygiena			
příjem stravy			
oblékání			
posazování			
stoj			
chůze			

mobilita, pomůcky	ano	ne	kontinence	ano	ne	
imobilní			moč			datum zavedení PMK:
otočí se na lůžku			PMK			
sed v křesle			stolice			datum poslední stolice:
chůze s dopomocí			kuřáctví	ano	ne	
chůze samostatná			stopkuřák			
nízké chodítko			aktivní kuřák/čka			
vysoké chodítko			žilní vstup			

smyslové poruchy	ano	ne	orientace	ano	ne	psychické poruchy	ano	ne
omezení zraku			plná			deprese		
omezení sluchu			omezená			demence		
						psychóza		

spolupráce při rehabilitaci	ano	ne	komunikační bariéry	ano	ne
aktivní spolupracující					
částečně aktivní			poruchy řeči		
zcela pasivní			- porozumění		
odmítá rehabilitaci			- vyjádření		
			dysartrie		
			cizinec		

dekubity, jiné poruchy kožního krytu

Kontaktní osoby

jméno, příjmení, vztah		jméno, příjmení, vztah	
adresa		adresa	
telefon		telefon	
email		email	

Praktický lékař

jméno, příjmení	
adresa	
telefon	email

Sociální situace

žije		příspěvek na péči		žádost o umístění do zařízení sociální péče	
s rodinou		nemá		nepodána	
sám		stupeň		podána	
v zařízení sociální péče		žádost podána kdy		- kam - kdy	

Po ukončení léčby bude nemocný propuštěn

adresa

Další informace důležité pro rozhodnutí o přijetí nemocného

--

Datum **Razítko a podpis lékaře, zařízení**

Souhlasím s úhradou za nadstandardní vybavení pokoje - 290 Kč/den.

Datum **Podpis žadatele**