

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

o zdravotním stavu žadatele
o umístění do zařízení sociální
péče pro dospělé občany

Občanský průkaz žadatele

.....
číslo

.....
série

Doklad k žádosti

1. Žadatel

příjmení (u žen též rodné jméno)

jméno

narozen

den, měsíc, rok

místo

bydliště

místo

ulice

číslo nové/staré

okres

pošta

směrovací číslo

2. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):

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. Přílohy

- a) popis rtg snímku plic, pokud je indikován. V případě onemocnění hrudních orgánů musí být přiloženo i vyjádření územně příslušného odborného lékaře pro nemoci plicní a tuberkulózu;
- b) výsledky vyšetření na bacilonosičství, pokud je indikováno;
- c) podle potřeby - na návrh ošetřujícího lékaře nebo vedoucího lékaře soc. péče okresního úřadu - výsledky vyšetření neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního popř. laboratorních vyšetření.

7. 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 ZZ např. plicního, neurologického, ANO NE*) psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního, poradny diabetické, protialkoholní apod. *)		
Potřebuje zvláštní péči - jakou.		

8. Jiné údaje:

dne _____

 podpis vyšetřujícího lékaře
 (jmenovka)

 razítko ZZ

9. Vyjádření vedoucího lékaře sociální péče okresního úřadu *) o vhodnosti umístění žadatele do ústavu sociální péče pro dospělé občany.

Dne _____

 podpis (jmenovka)

*) Nehodící se škrtněte