

## VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

k zdravotnímu stavu žadatele, k žádosti o poskytování sociálních služeb

### ŽADATEL

rodné číslo ..... zdravotní pojišťovna .....

jméno a příjmení .....

datum narození .....

bydliště .....

### ANAMNÉZA (rodinná, osobní, pracovní)

### OBJEKTIVNÍ NÁLEZ (status praesens generalis, v případě orgánového postižení i status localis)

### DUŠEVNÍ STAV (popřípadě projevy narušující kolektivní soužití, potřeba specifické péče vyplývající z Alzheimerovy demence či demence jiného typu nebo jiného duševního onemocnění či poruchy)

### DIAGNOSTICKÝ SOUHRN

## MEDIKACE A DÁVKOVÁNÍ

Pravidelné odborné kontroly, poslední sledované laboratorní výsledky:

Stav vědomí:

## CELKOVÝ OBJEKTIVNÍ NÁLEZ SCHOPNOSTÍ ŽADATELE

je schopen chůze: *bez cizí pomoci s doprovodem s holí s chodítkem neschopen chůze*

je upoután na lůžko: *trvale přechodně nutné polohování antidekubiitní podložky*

je schopen sebeobsluhy: *zcela částečně není soběstačný*

inkontinentia urinae: *ano ne částečně inkontinentia alvi: ano ne*

je psychicky: *zcela orientován částečně orientován desorientován neklidný depresivní*

soužití v kolektivu: *je schopen není schopen*

druh diety: **alergie:**

potřebuje zvláštní péči: *jakou?*

## JINÉ ÚDAJE

Porucha kožní integrity: *ano ne Specifikace:*

## PŘÍLOHY

- popis rtg snímku plic. V případě onemocnění hrudních orgánů musí být přiloženo vyjádření územně příslušného odborného lékaře pro tuberkulózu.
- výsledky vyšetření na bacilonosičství
- podle potřeby – výsledky vyšetření neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního, popř. laboratorní vyšetření.

Datum:.....

.....  
razítko a podpis praktického lékaře