



**Domov důchodců**  
a dům s pečovatelskou službou



**Zákupy**

**Vyřádění lékaře o zdravotním stavu žadatele o přijetí do Domova důchodců  
Zákupy**

Jméno:

Příjmení:

Rodné číslo

Pojišťovna

Bydliště:

A. Anamnéza ( osobní, pracovní)

B. Objektivní nález ( status praesens generalis, v případě orgánového postižení i status lokalis)

C. Diagnoza ( česky, hlavní i ostatní nemoci, včetně hlavní nemoci dle mezinárodního seznamu)

D. Duševní stav: Je pod dohledem speciálního oddělení? (toxikologie, psychiatrie, protialkoholní), popř. projevy narušující kolektivní soužití

<b>1) Je žadatel pod dohledem specializovaného zdravotnického pracoviště?</b>	
<b>ne</b>	<b>ano ( připojte výsledky a uveďte lékaře)</b>
alergologie	diabetologie
chirurgie	interní
neurologie	ortopedie
plicní	hematologie
jiné	
<b>2) Používání ortopedických a kompenzačních pomůcek</b>	
brýle	chodítko, inval. vozík
naslouchadlo	jiné, uveďte
<b>3) Je zjištěn návyk na alkohol?</b>	
<b>4) Jsou známy projevy v chování, které narušují kolektivní soužití?</b>	
<b>5) Projevy agresivního chování:</b>	
<b>7) Je pacient schopen užívat sám léky? ( aplikace inzulínu apod.)</b>	
<b>8) Kdy byly naposledy předepsány inkontinentní pomůcky a uveďte druh :</b>	
<b>9) Očkování: TAT, chřipka, pneumo, covid-19, popř. jiné, uveďte datum</b>	
<b>10) Jiné důležité údaje:</b>	

**11) Vyplňte následující údaje:**

Schopnost chůze: <b>bez omezení</b>	na krátké vzdálenosti	po schodech	s pomocí nebo kompenzační pomůckou	upoután na lůžko
Přesun na lůžko, židli	samostatně	s pomocí další osoby	s komp. pomůckou	neprovede
Najedení, napití	samostatně	s dohledem	s pomocí	neprovede
Schopnost konzumace jídla	samostatně	s dopomocí	neschopen	sondou
Oblékání	samostatně	s dohledem	s pomocí	neprovede
Osobní hygiena	samostatně	s dohledem	s pomocí	neprovede
Koupání	samostatně	s dohledem	s pomocí	neprovede
Použití WC	samostatně	s dohledem	s pomocí	neprovede
Schopnost dorozumět se	ano	s obtížemi	pouze verbálně	není schopen
Orientace plná	prostorová	časová	osobou	situací
Orientace částečná	prostorová	časová	osobou	situací
Kontinence moči	kontinentní	občas inkontinentní	trvale inkontinentní	
Kontinence stolice	kontinentní	občas inkontinentní	trvale inkontinentní	

V .....dne .....

.....  
**razítko a podpis ošetřujícího lékaře**