

## Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o poskytnutí sociální služby v Domově seniorů

Příloha žádosti o poskytnutí sociální služby s evidenčním číslem:

Žadatel:

Trvalý pobyt:

Celkové zhodnocení zdravotního stavu:

Trpí žadatel duševní chorobou? **NE ANO**

Pokud ano, vypiště projevy:

Trpí žadatel závislostí na alkoholu či jiných omamných látkách? **NE ANO**

Pokud ano, vypiště projevy:

Trpí žadatel projevy, které by mohly narušovat kolektivní soužití? **NE ANO**

Pokud ano, vypiště jakými:

Vyžaduje žadatel trvalý lékařský dohled? **NE ANO**

Pokud ano, vypište jaký:

Trpí žadatel nějakým typem demence? **NE ANO**

Pokud ano, vypiště projevy:

Je žadatel orientován časem, místem, osobou?

- plně orientován
- lehké obtíže s orientací
- velké obtíže s orientací
- dezorientován

Soběstačnost žadatele:

- plně soběstačný
- částečně soběstačný, s dopomocí zvládá základní úkony sebeobsluhy
- není schopen základní sebeobsluhy

Schopnost chůze:

- plně pohyblivý, bez pomoci druhé osoby nebo pomůcek
- omezený pohyb s pomocí pomůcek - HŮL BERLE CHODÍTKO VOZÍK
- pouze s pomocí druhé osoby
- trvale upoután na lůžko

Stravování:

- bez omezení
- Dietní stravování (vypiště jaké):

Je žadatel v evidenci specializovaného oddělení? **NE ANO**

jakého:

Trpí žadatel akutní infekční nemocí? **NE ANO**

jakou:

Má žadatel následující obtíže? (vypiště jaké)

Zrak

Sluch

Řeč

Zde můžete uvést další skutečnosti důležité pro posouzení žádosti

Dne

razítko a podpis lékaře

V případě, že Vám k popsání zdravotního stavu žadatele nestačí předepsané kolonky, přiložte volný papír

