

## Informace o zdravotním stavu

pro umístění klienta do Domu s pečovatelskou službou v Klecanech, PS je vykonávána Po - Pá od 7.00 do 15.30 hod

Jméno, příjmení pac:

Rodné číslo:

Bydliště, tel., patro:

Ošetřující lékař:

Sociální podmínky: Bydlí doma : Ano  Ne  sám: ano  ne

<b>1. Aktivita:</b> Chodí: sám <input type="checkbox"/> S doprovodem <input type="checkbox"/> hůl, berle <input type="checkbox"/> protéza <input type="checkbox"/> sedí sám <input type="checkbox"/> inv. vozík <input type="checkbox"/> chodítko <input type="checkbox"/>  Chybění části těla <input type="checkbox"/> Ležící <input type="checkbox"/>	<b>5. Výživa:</b> hmotnost .....kg výška .....cm (údaje poskytnuté pacientem) dietní omezení <input type="checkbox"/> číslo diety: diabetes: d dieta <input type="checkbox"/> tablety <input type="checkbox"/> inzulín <input type="checkbox"/> potřebuje pomoc při jídle <input type="checkbox"/> při pití <input type="checkbox"/> sonda <input type="checkbox"/> PEG <input type="checkbox"/> dehydratace <input type="checkbox"/>
faktická porucha <input type="checkbox"/> demence <input type="checkbox"/> bezvědomí <input type="checkbox"/>	<b>7. Hygiena:</b> soběstačný <input type="checkbox"/> pomoc při mytí <input type="checkbox"/> oblékání <input type="checkbox"/> koupeli <input type="checkbox"/> pomoc při hygieně DÚ / protézy <input type="checkbox"/> Zubní protéza: horní <input type="checkbox"/> dolní <input type="checkbox"/>
<b>3. Smyslové vnímání:</b> zrak: vidí dobře <input type="checkbox"/> s korekcí <input type="checkbox"/> brýle <input type="checkbox"/> glaukom <input type="checkbox"/> brýle <input type="checkbox"/> úraz <input type="checkbox"/> katakarta <input type="checkbox"/> amauroza <input type="checkbox"/> sluch: v normě <input type="checkbox"/> nedoslýchavý <input type="checkbox"/> sluchadlo <input type="checkbox"/> hluchota <input type="checkbox"/> kombinovaná vada: ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> jaká:	<b>8. Závislosti:</b>
	<b>9. Potvrzuji, že pacient je schopen být umístěn v tomto zařízení.</b>
	Razítko a podpis lékaře Dne: