

<b>Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave žiadateľa na umiestnenie v zariadení opatrovateľskej služby</b>	Občiansky preukaz Číslo ..... Séria .....
Žiadateľ : <b>Meno a priezvisko</b> ..... <b>Rodné priezvisko (u žien)</b> .....	
<b>Dátum narodenia</b> ..... <b>Miesto narodenia</b> ..... <b>Okres</b> .....	
<b>Bydlisko</b> ..... <b>PSČ</b> .....	
Anamnéza (rodinná, osobná, pracovná)	
Objektívny nález (status praesens generalis, v prípade orgánového postihnutia i status praesens localis)	
Duševný stav, prípadne prejavy narušujúce kolektívne spolunažívanie :	
Diagnóza <b>a) hlavná</b> b) ostatné choroby alebo chorobné stavy	<b>Štatistická značka hlavnej choroby</b> podľa medzinárodného zoznamu
Prílohy : a) <b>popis rtg snímku nie starší ako 1 rok.</b> V prípade ochorenia hrudných orgánov musí sa priložiť i vyjadrenie územne príslušného odb. lekára pre choroby pľúc a tuberkulózy b) <b>výsledky vyšetrenia na bacilonosičstvo nie staršie ako 3 mesiace</b> c) podľa potreby na návrh ošetrojúceho lekára alebo ved. lekára soc. zabezpečenia v okrese (kraji) výsledky vyšetrenie chirurgického, interného, neurologického, <b>psychiatrického</b> , ortopedického, popr. laboratórneho vyšetrenia d) <b>potvrdenie o výške dôchodku, rozhodnutie soc. poisťovne o dôchodku (výmer)</b> e) <b>list vlastníctva na rodinný dom</b> , alebo ak ste za posledných 5 rokov vlastnili nehnuteľný majetok, je potrebné predložiť zmluvu o predaji, prevode alebo darovaciu zmluvu. f) ak nevlastníte a ani ste za posledných 5 rokov nevlastnili žiadny nehnuteľný majetok ( rod. dom) je potrebné priniesť <b>potvrdenie obecného úradu</b> o tom, že nič nevlastníte a <b>čestné prehlásenie</b> .	

Je schopný chôdze bez cudzej pomoci	áno – nie
Je pripútany trvale – prevažne na posteľ	áno – nie
Je schopný sám sa obslúžiť	áno – nie
Pomočuje sa : trvale	áno – nie
občas	áno – nie
v noci	áno – nie
Potrebuje lekárske ošetrovanie trvale	áno – nie
občas	áno – nie
Je pod dohľadom špecializovaného oddelenia napr., interného, pľúcneho, neurologického, psychiatrického, ortopedického, chirurgického, poradne diabetickej, protialkolickej a pod.	áno – nie

Potrebuje osobitnú starostlivosť – akú :

Iné údaje :

Dňa :

pečiatka

-----  
podpis vyšetrujúceho lekára

Vyjadrenie lekára o vhodnosti umiestnenia žiadateľa do zariadenia opatrovateľskej služby.

Dňa : .....

.....  
podpis