



DOMOV
PRO SENIORY
Obora

SOCIÁLNÍ SLUŽBY OBCE CHOMUTICE

Domov pro seniory
Obora 11, 508 01 Hořice

Příloha k Žádosti o umístění do Domova pro seniory

Vyjádření lékaře

o zdravotním stavu žadatele o umístění do Domova pro seniory

Žadatel:.....

Příjmení

Jméno

Datum narození:

Trvalé bydliště:..... PSČ:.....

Potřeba komplexní péče (zahrnuje zajištění celodenního dohledu a péče druhou osobou).

ANO

NE

Zdravotní stav žadatele vyžaduje poskytnutí **ústavní péče ve zdravotnickém** zařízení.

ANO

NE

Žadatel není schopen pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní **infekční nemoci**.

ANO

NE

Vyžaduje žadatel (ka) dohled specializovaného oddělení (např. plicní, psychiatrické, ortopedické apod.):

ANO (konkrétně uveďte)

NE



DOMOV
PRO SENIORY
Obora

SOCIÁLNÍ SLUŽBY OBCE CHOMUTICE

Domov pro seniory
Obora 11, 508 01 Hořice

ANAMNÉZA:

OBJEKTIVNÍ NÁLEZ:

DUŠEVNÍ STAV: (popř. projevy narušující kolektivní soužití)

DIAGNÓZY:

Dne:.....

Podpis vyšetřujícího lékaře:.....

Razítko ZZ:.....

Jiné záznamy: