

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

KE ZDRAVOTNÍMU STAVU ŽADATELE O PŘIJETÍ DO DOMOVA BÍLÁ OPAVA, p.o.

Žadatel: _____ Datum narození: _____ <i>jméno, příjmení</i> <i>den, měsíc, rok</i>	
Diagnóza (slovy a čísly) Základní: Ostatní:	
Duševní stav (např. MMSE test, projevy narušující kolektivní soužití, noční neklid, orientace, agresivita, návykové látky...):	
Současná medikace:	
Je pod dohledem specializovaného oddělení (např. plicního, neurologického, psychiatrického, interního, poradny diabetické, protialkoholní...):	
Je schopen chůze bez cizí pomoci	ANO - NE
Vyžaduje zdravotní stav žadatele celodenní lékařskou péči ve zdravotnickém zařízení?	ANO - NE
Trpí žadatel akutní infekční nemocí:	ANO - NE

V dne

razítko a podpis lékaře