

VYJÁDRĚNÍ LÉKÁŘE

o zdravotním stavu
žadatele o umístění do DOZP



Nedílná součást žádosti

1. Žadatel:
příjmení (popř. rodné příjmení) jméno
narozen:RČ:
bytem: místoulice a číslo popisné
.....
pošta směrovací číslo

2. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):

3. Objektivní nález:

4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):

5. Diagnóza (česky):

a) hlavní

b) ostatní choroby nebo chorobné stavy

Statistická značka hlavní choroby
podle mezinárodního seznamu:

6. Je schopen chůze bez cizí pomoci	ANO	NE*)	
Je upoután trvale - převážně*) na lůžko	ANO	NE*)	
Je schopen sám sebe obsloužit	ANO	NE*)	
Pomočuje se	trvale	ANO	NE*)
	občas	ANO	NE*)
	v noci	ANO	NE*)
Potřebuje lékařské ošetření	trvale	ANO	NE*)
	občas	ANO	NE*)
Je pod dohledem specializovaného oddělení např. plicního, neurologického, psychiatrického ortopedického, resp. chirurgického a interního, poradny diabetické, protialkoholní apod.*)	ANO	NE*)	
Potřebuje zvláštní péči - jakou:			
7. Jiné údaje:			
Dne	podpis ošetřujícího lékaře (jmenovka)		
	razítko		
8. Vyjádření o vhodnosti umístění žadatele do DOZP:			
Dne	podpis (jmenovka)		

*) Škrtněte, co se nehodí