

**VYJADRENIE LEKÁRA
O ZDRAVOTNOM STAVE ŽIADATEĽA
O UMIESTNENIE V ZARIADENÍ
SOCIÁLNEJ STAROSTLIVOSTI**

Doklad k žiadosti

Občiansky preukaz žiadateľa:	
číslo:	séria
Rodné číslo žiadateľa:	

Meno:	Priezvisko:	Rodné meno:
Dátum narodenia:	Miesto narodenia:	Okres:
Bydlisko – miesto:	Ulica:	Č.domu:
Pošta:	PSČ:	
Anamnéza (rodinná, osobná, pracovná) :		
Objektívny nález (status praesens generalis, v prípade orgánového postihnutia i status praesens localis):		
Duševný stav, prípadne prejavy narúšajúce kolektívne spolunažívanie :		
Diagnóza (slovensky)	Štatistická značka hlavnej choroby podľa medzinárodného zoznamu	
a) hlavná:		
b) ostatné choroby:		
c) chorobné stavy:		
d) diéta:	e) výška:	f) váha:
Prílohy :		
<ul style="list-style-type: none"> a) popis rtg snímku pľúc nie je starší ako 1-mesačný. V prípade ochorenia hrudných orgánov musí sa priložiť i vyjadrenie územne príslušného odb. lekára pre choroby pľúc a tuberkulózy b) výsledky vyšetrenia na bacilonosičstvo c) podľa potreby na návrh ošet. lekára alebo ved. lekára soc. zabezpečenia v okrese výsledky vyšetrenia chirurgického s interného, neurologického, psychiatrického, ortopedického, popr. laboratórneho vyšetrenia. 		

Je schopný chôdza bez cudzej pomoci	ÁNO – NIE *
Je pripútaný 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 NsP napr. interného, pľúcneho neurologického, psychiatrického, ortopedického a chirurgického, poradne diabetickej, protialkolickej a pod.	ÁNO – NIE *
Potrebuje osobitnú starostlivosť – akú :	
Poznámka:	
Dňa	podpis (menovka)

- Čo sa nehodí prečiarknite!