

**VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU ZÁJEMCE
O SOCIÁLNÍ SLUŽBU**

<input type="checkbox"/> Domov se zvláštním režimem (DZR)*	<input type="checkbox"/> Domov pro seniory (DS)
<p>* V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby pro osoby s:</p> <p>- chronickým duševním onemocněním - Alzheimerovou demencí a ostatními typy demence, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby</p>	
<p>1. Zájemce:</p> <p style="text-align: center;">(jméno a příjmení (i rodné) titul)</p> <p>Narozen: /</p> <p style="text-align: center;">den, měsíc, rok / číslo za lomítkem místo okres</p> <p>Bydliště: PSC:</p> <p>Zdravotní pojišťovna</p>	
<p>2. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):</p> 	
<p>3. Objektivní nález (status praesens generalit, v případě orgánového postižení i status praesens localis):</p> 	

4. Duševní stav (projevy narušující kolektivní soužití)	ANO	NE
Pokud ano, popište prosím aktuální stav:		
.....		
.....		

5. Závislost na návykových látkách:	ANO	NE
Pokud ano, popište prosím aktuální stav:		
.....		
.....		

6. Diagnóza (česky):	Statistická značka choroby podle mezinárodního seznamu
a) hlavní	
b) ostatní choroby nebo chorobné stavy	
c) alergie	

Chůze bez cizí pomoci	ANO	NE
Upoutání na lůžko	převážné / trvalé	ANO
Schopnost sebeobsluhy	částečná / žádná	ANO
Inkontinence	trvale / občas / v noci	ANO
Dohled specializovaného oddělení:		
<input type="checkbox"/> Neurologického		
<input type="checkbox"/> Psychiatrického		
<input type="checkbox"/> Poradny diabetické		
<input type="checkbox"/> Jiné		
Bacilonosič:	ANO	NE
Infekční onemocnění:	ANO	NE
Jaké:		
Jiné údaje:		

Výše uvedené údaje jsou všechny aktuální a pravdivé.		
V dne		
Podpis a razítko lékaře		