

# POSUDEK LÉKAŘE

o zdravotním stavu  
zájemce o sociální službu

RČ zájemce .....  
zdravotní pojišťovna .....  
změna praktického lékaře v posledních 3 měsících ano/ne .....  
změna zdravotní pojišťovny v posledním roce ano/ne .....

Posudek lékaře je nutné vyplnit kompletně, s důrazem na barevně vyznačená pole.

<p><b>1. Zájemce</b> .....</p> <p><i>příjmení (u žen též rodné příjmení)</i> ..... <i>jméno</i> .....</p> <p>narozen ..... <i>den, měsíc, rok</i> ..... <i>místo</i> .....</p> <p>bydliště ..... <i>místo</i> ..... <i>ulice</i> ..... <i>číslo popisné</i> .....</p> <p>..... <i>pošta</i> ..... <i>směrovací číslo</i> .....</p>		
<p><b>2. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní)</b></p>		
<p><b>3. Objektivní nález</b> <i>(status praesens generalis, v případě orgánového postižení i status lokalis)</i></p>		
<p><b>4. Duševní stav (popřípadě projevy narušující kolektivní soužití)</b></p> <p>Trpí zájemce demencí? <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO Typ demence: ..... Stupeň: .....</p> <p><b>Doporučuji proto pobyt v Domově se zvláštním režimem:</b> <table border="1"><tr><td>ANO</td><td>NE</td></tr></table></p> <p>(Domov se zvláštním režimem Humpolec dle § 50 Zákona č. 108/2006 a dle vnitřních pravidel organizace poskytuje pobytové služby občanům, kteří mají <b>sníženou soběstačnost z důvodů onemocnění stařeckou, Alzheimerovou nebo jiným typem demence</b> a jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.)</p>	ANO	NE
ANO	NE	

- a) Zájemce je schopen podpisu.
- b) Zájemce je schopen porozumět textu.
- c) Zájemce je schopen běžné komunikace.

ANO	NE
ANO	NE
ANO	NE

## 5. Diagnózy

a) hlavní

b) ostatní choroby nebo chorobné stavy

c) jaké užívá léky

d) jiná důležitá sdělení

6. Je schopen chůze bez cizí pomoci?  
 Je upoután trvale/převážně na lůžko?  
 Je schopen sám sebe obsloužit?  
 Pomočujete se – trvale  
     občas  
     v noci  
 stupeň inkontinence

ANO	NE
ANO	NE
ANO	NE
ANO	NE
ANO	NE
ANO	NE
ANO	NE

Je pod dohledem specializovaného oddělení zdravotnického zařízení, např. plicního, neurologického, interního, diabetické poradny, protialkoholní poradny, atd.?

ANO	NE
-----	----

Kterého, kde? .....  
 Poslední návštěva .....  
 Potřebuje zvláštní péči – jakou? .....  
 .....

**OČKOVÁNÍ:** ALTEANA                      datum .....  
                   PNEUMO 23                    datum .....  
                   proti chřipce                    datum .....  
                   jiné                                datum .....

Poslední návštěva v ordinaci praktického lékaře dne:

**7. Přílohy:**

- a) popis RTG snímku plic, pokud je indikován  
 v případě onemocnění hrudních orgánů musí být přiloženo i vyjádření územně příslušného lékaře pro nemoci plicní a tuberkulózu a negativní výsledky vyšetření sputa na BK (3x)
- b) podle potřeby – na návrh ošetřujícího lékaře nebo lékaře DpS – výsledky vyšetření neurologického, psychiatrického ortopedického a interního, popř. laboratorních vyšetření

Dne ..... Podpis vyšetřujícího lékaře, razítko .....

**8. Vyjádření lékaře Domova pro seniory:**

Dne ..... podpis lékaře DpS, razítko .....

**LÉKAŘSKÝ POSUDEK PRO POTŘEBY UZAVŘENÍ SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ POBYTOVÉ  
SOCIÁLNÍ SLUŽBY DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM**

Dle § 91 odst. 6 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů osobu, která podle lékařského posudku ošetřujícího lékaře není schopna sama jednat a nemá zákonného zástupce, zastupuje při uzavírání smlouvy obecní úřad obce s rozšířenou působností podle sídla tohoto zařízení.

**ZÁJEMCE O POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY**

Jméno, příjmení ..... rodné číslo .....

Trvalý pobyt (dle OP): .....

**Druh požadované sociální služby:** domov se zvláštním režimem

**Poskytovatel sociální služby:** Domov pro seniory Humpolec

**LÉKAŘSKÝ POSUDEK:**

Potvrzuji, že výše uvedený zájemce **není schopen při uzavírání smlouvy o poskytování sociální služby schopen samostatně jednat.**

Odůvodnění:

.....

.....

.....

.....

Dne ..... Podpis vyšetřujícího lékaře, razítko .....