



Domovy sociálních služeb  
Kadaň a Mašťov

Březinova 1093, 432 01 Kadaň

**Domov pro seniory a Domov pro osoby se zdravotním postižením Mašťov**

**Potvrzení lékaře o zdravotním stavu žadatele o sociální službu**

**Služba: Domovy se zdravotním postižením**

**Služba je určena osobám se zdravotním postižením od 44 let věku**

**Službu neposkytujeme: osobám s duševním onemocněním Schizofrenie, Alzheimerova demence, osobám závislým na návykových látkách/alkohol, drogy aktivní fáze/**

**Jméno:**

**Příjmení:**

**Rodné číslo:**

**Bydliště:**

**Osobní anamnéza:**

**Hlavní diagnóza /dle MKN - 10/:**

**Ostatní diagnózy dle /MKN - 10/:**

**Medikace:**

**Projevy narušující kolektivní soužití:**

**Agresivita:** ano ne  
**/Popis chování/**

**Závislost na alkoholu v aktivní fázi:** ano ne

**Závislost na návykových látkách:** ano ne

<b>V péči odborného lékaře:</b>			
<b>Dieta:</b>			
<b>Léková nebo jiná alergie:</b>			
<b>Soběstačnost:</b>			
<b>chůze</b>	bez omezení	s kompenzační p	imobilní
<b>stravování</b>	nají se samostatně	s dopomocí	nezvládá
<b>užívání léků</b>	samostatně	s dopomocí	nezvládá
<b>Hygiena:</b>			
<b>osobní hygiena</b>	zvládá	s dopomocí	nezvládá
<b>inkontinence moči</b>	ne	občasná	trvalá
<b>inkontinence stolice</b>	ne	občasná	trvalá
<b>Komunikace verbální:</b>	ano	s obtížemi	ne
<b>Komunikace neverbální:</b>	ano	s obtížemi	ne
<b>Komunikace písemná:</b>	ano	s obtížemi	ne
<b>Orientace ve známém prostředí:</b>	ano	částečná dezorientace	úplná dezorientace
<b>Orientace časem:</b>	ano	částečná dezorientace	úplná dezorientace
<b>Orientace osobou:</b>	ano	částečná dezorientace	úplná dezorientace
<b>Spánek:</b>	bez potíží	občasná nespavost	nespavost
<b>Noční neklid:</b>	ne	ano/projevy/	
<b>Vyjádření lékaře k poskytnutí pobytové služby v Domově pro osoby se zdravotním postižením:</b>			
<b>Jméno lékaře:</b>			<b>Razítko a podpis:</b>
<b>Datum vyplnění:</b>			
<b>Kontakt:</b>			