

**POSUDEK REGISTRUJÍCÍHO PRAKTICKÉHO LÉKAŘE  
K PŘIJETÍ ŽADATELE DO DOMU SENIORŮ  
OZ JÍLOVSKÁ 432/11, PRAHA 4**

<b>1. Žadatel:</b> _____ <div style="text-align: center; margin-left: 100px;"><small>příjmení                      jméno                      titul</small></div> <b>narozen:</b> _____ <div style="text-align: center; margin-left: 100px;"><small>den, měsíc, rok, místo</small></div> <b>trvalé bydliště:</b> _____ <div style="text-align: center; margin-left: 100px;"><small>ulice, číslo, místo, PSČ</small></div>
<b>2. Je pod dohledem specializovaného odd. (plicního, neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního, poradny diabetické, protialkoholní apod.):</b>
<b>3. Objektivní nález (základní dg. + číslo dg., příp. ostatní choroby nebo chorobné stavy):</b>
<b>4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektiv):</b>
<b>5. Doporučuji :</b> pobyt ve vašem zařízení : <span style="float: right;">ANO - NE</span>  pobyt <u>ve specializovaném zařízení</u> a příp. jakého typu : <span style="float: right;">ANO - NE</span>
<b>Zaškrtněte možnost z bodů 1 - 6, která je srovnatelná se zdravotním stavem pacienta:</b> <b>1) - SCHOPNOST CHŮZE:</b> <input type="checkbox"/> schopný chůze bez problémů <input type="checkbox"/> schopný chůze jen s pomocí hole, berlí, chodítka apod. <input type="checkbox"/> schopný chůze jen s pomocí druhé osoby (popř. invalidní vozík) <input type="checkbox"/> trvale upoután na lůžko
<b>2) - VÝŽIVA:</b> <input type="checkbox"/> plná samostatnost, schopnost stravování v jídelně popř. samostatná příprava pokrmů <input type="checkbox"/> částečná samostatnost – snídaně, obědy a večeře v jídelně <input type="checkbox"/> částečná pomoc u jídla žádoucí – rozkrájení masa, mleté maso, kašovitá strava, pomoc při pití apod. <input type="checkbox"/> obsáhlá pomoc při jídle žádoucí <input type="checkbox"/> nutno krmit

<b>3) - OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE:</b>			
<input type="checkbox"/> žádná potřeba pomoci <input type="checkbox"/> pacient je schopen si léky připravit a užívat sám bez pomoci všeobecné sestry <input type="checkbox"/> nutná příprava a podávání léků, vč. dozoru nad jejich užitím, kontrola dutiny ústní – k výkonu je pověřena všeobecná sestra zařízení <input type="checkbox"/> stálé intenzivní ošetrovatelské úkony několikrát denně ( ošetrovatelská rehabilitace, převazy, aplikace injekcí apod.)			
<b>4) – DENNÍ RYTMUS:</b>			
<input type="checkbox"/> denní tělesná a duševní výkonová schopnost normální, v noci klid, bez přijímání léků <input type="checkbox"/> občasná nespavost <input type="checkbox"/> spánek po užití léků – jakých: <input type="checkbox"/> trvalá nespavost <input type="checkbox"/> narušený denní rytmus – projevy : <input type="checkbox"/> trvalý těžký neklid či apatie			
<b>5) – ZÁKLADNÍ PÉČE A HYGIENICKÁ OPATŘENÍ:</b>			
<input type="checkbox"/> plná samostatnost <input type="checkbox"/> částečná samostatnost s poukazem na denní pomocné výkony, např. mytí, oblékání, svlékání aj. <input type="checkbox"/> obsáhlá základní péče			
<b>6) – ČASOVÁ A MÍSTNÍ ORIENTACE:</b>			
<input type="checkbox"/> plně orientován <input type="checkbox"/> lehké časové a místní orientační potíže (zapomnětlivost) <input type="checkbox"/> těžce dezorientován – bez podstatného účinku na okolí (není agresivní, neutíká, lze zajistit pobyt na otevřeném oddělení) <input type="checkbox"/> těžce dezorientován – s účinkem na okolí :			
Stravování (druh diety): <b>racionální – diabetická – kašovitá - jiná</b>			
<b>Očkování:</b>	<b>Chřipka</b>	<b>byl/a – datum:</b>	<b>nebyl/a</b>
	<b>Pneumokok</b>	<b>byl/a – datum:</b>	<b>nebyl/a</b>
<b>Zdrav. pojišť'ovna :</b>		<b>IČP REG. LÉKAŘE:</b>	
<b>Rozpis a dávkování léků:</b>			
<b>Alergie:</b>			

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**razítko a podpis registrujícího  
praktického lékaře**