

<input type="checkbox"/> nutno krmit			
3) - OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE:			
<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.)			
5) – ZÁKLADNÍ PÉČE A HYGIENICKÁ OPATŘENÍ:			
<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			
6) – ČASOVÁ A MÍSTNÍ ORIENTACE:			
<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): racionální – diabetická – kašovitá - jiná			
Očkování:	Chřipka	byl/a – datum:	nebyl/a
	Pneumokok	byl/a – datum:	nebyl/a
IČP REG. LÉKAŘE:			
Rozpis a dávkování léků:			
Alergie:			

V _____ dne _____

_____ razítko a podpis registrujícího praktického lékaře