***Posudek lékaře o zdravotním stavu žadatele***

*(dle § 91, odst. 4, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)*

Datum doručení:

1. **Žadatel:**

*Příjmení a jméno*

**Rodné číslo:**

**Bydliště:**

*Ulice, číslo popisné, obec, PSČ*

1. **Anamnéza** *(osobní, rodinná, pracovní)*
2. **Aktuální zdravotní stav, zavedená medikace** *(status praesens generalis, v případě orgánového postižení i status localis)*
3. **Duševní stav** *(popř. projevy narušující kolektivní soužití)*
4. **Zdravotní stav (česky) + výška, váha, TK, alergie, očkování, dieta**
5. **Hodnocení soběstačnosti**

Potřebuje žadatel pravidelnou odbornou ošetřovatelskou péči ANO NE\*)

Žadatel je plně nebo převážně imobilní (upoutaný na lůžko) ANO NE ČÁSTEČNĚ\*)

Žadatel je schopen chůze bez cizí pomoci ANO NE ČÁSTEČNĚ\*)

Žadatel potřebuje pomoc jiné osoby při běžných životních úkonech ANO NE ČÁSTEČNĚ\*)

Žadatel je orientován osobami, místem, časem ANO NE ČÁSTEČNĚ\*)

Žadatel je v evidenci specializované zdravotnické ambulance ANO NE\*)

Pokud ano, v jaké?

1. **Potřebuje žadatel zvláštní péči? Jakou?**
2. **Další registrujícímu lékaři známé informace, např.:**

HBsAg ANO NE\*)

TBC ANO NE\*)

Abusus alkoholu ANO NE\*)

Abusus toxických látek ANO NE\*)

Patologické hráčství ANO NE\*)

1. **Jiná důležitá sdělení, doporučení praktického lékaře:**
2. **Razítko zdravotnického zařízení, datum, jméno a příjmení lékaře, podpis:**

*Datum:*

*Jméno a příjmení lékaře, podpis a razítko*

*\*) nehodící se škrtněte*