

**Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave žiadateľa
o poskytnutie sociálnej služby monitorovanie
a signalizácia potreby pomoci**

(doklad k žiadosti o uzavretie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby)

Žiadateľ

.....
priezvisko

meno

Narodený:

.....
deň, mesiac, rok

miesto

okres

Bydlisko:

.....
miesto

ulica

číslo

Objektívny nález (status praenens, v prípade orgánového postihnutia i status praennes localis)

Duševný stav, prípadne prejavy narúšajúce kolektívne spolunažívanie:

Diagnóza (slovensky):

a/ hlavná

b/ ostatné choroby alebo chorobné stavy

Iné údaje:

- | | |
|--|-----------|
| - Je schopný chôdza bez cudzej pomoci | ÁNO – NIE |
| - Je pripútaný trvale - prevažne na posteľ | ÁNO – NIE |
| - Je schopný sám sa obslúžiť | ÁNO – NIE |
| - Pomočuje sa trvale | ÁNO – NIE |
| občas | ÁNO – NIE |
| v noci | ÁNO – NIE |
| - Potrebuje lekárske ošetrovanie trvale | ÁNO – NIE |
| občas | ÁNO – NIE |
| - Je pod dohľadom špecializovaného | ÁNO – NIE |
| Oddelenia NsP, (napr. interné, pľúcne, neurologické) | ÁNO – NIE |
| - Potrebuje osobitnú starostlivosť – akú : | ÁNO – NIE |

Prehľad o užívaných liekoch

	ráno	obec	večer
.			
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dňa :

podpis a pečiatka lekára