

Zdravotní záznam žadatele o umístění na odlehčovací služby

Tento zdravotní záznam slouží jako náhrada poukazu ORP. Veškeré údaje a ordinace musí být aktuální. V případě změny diagnóz, medikace, apod., nutno doložit před nástupem nový zdravotní záznam.

Jméno, příjmení: _____

Rodné číslo: _____

Dieta: _____ Pojišťovna: _____

Diagnózy - uveďte priority podle závažnosti příznaků nebo přiložte propouštěcí zprávu.

Důležitá anamnestická data vzhledem k základní Dg.- operace, pozitivní nálezy, apod.

Znamé alergie:

Jaké léky klient v současné době užívá? Vypište prosím přesně, včetně dávkování + medikace v případě potřeby.
<i>vzor: FURON 40 MG 1-0-0, Ibalgin 400mg při bolesti nad VAS nad 3 1tbl p.o max co 8hod, Paralen 500mg tbl při teplotě nad 37,5°C 1 tbl p.o. max co 6 hod atd.</i>

Vážné postižení kůže - proleženiny, bércové vředy, apod.:

Popis postupu ošetření ran (jak, čím, jak často):
<i>(např. přiložena zpráva z ambulance léčby chronických ran)</i>

***Nehodící se škrtněte**

*Schopnost chůze:	ano ne	s dopomocí	ano ne	
*Potřeba dopomoci při:	jídle ano ne	hygieně	ano ne	oblékání ano ne
*Používá pomůcky:	berle ano ne	invalidní vozík	ano ne	jiné:
*Inkontinence:	moč: ano ne	stolice:	ano ne	
*Orientace	orientován zcela	částečně		dezorientován

Další důležité informace: krevní odběry, kyslíková Th, glykemický profil. atd.
<i>(vzor: dne 5.8.2020 odebrat KO, ALT, AST., žádanku přikládám atd.)</i>

Žádám zdravotní sestru hospice CITADELA o podávání léčiv a další provádění zdravotních výkonů.

Datum:

Razítko a podpis praktického lékaře:

e-mail praktického lékaře :