

## POSUDEK LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELE

### IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB VYDÁVAJÍCÍHO POSUDEK

**NÁZEV:**

**IČ:**

**ADRESA:**

### IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE POSUZOVANÉ OSOBY

**JMÉNO A PŘÍJMENÍ:**

**DATUM NAROZENÍ:**

**ADRESA TRVALÉHO POBYTU (PŘIP. MÍSTO POBYTU NA ÚZEMÍ ČR, JDE-LI O CIZINCE:**

### ÚČEL VYDÁNÍ LÉKAŘSKÉHO POSUDKU

Posudek o zdravotním stavu na základě §91 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

**ANAMNÉZA:**

**DIAGNÓZY:**

**OBJEKTIVNÍ NÁLEZ:**

#### **DUŠEVNÍ STAV**

Psychotická onemocnění (specifikujte projevy onemocnění, obtíže, způsob léčby a vhodný přístup)

Demence (uvedte typ demence, stádium a projevy demence, účinný terapeutický postup)

Deprese, úzkostné stavy (popište projevy a způsob léčby)

Látkové i nelátkové závislosti (specifikujte, zda se jedná o závislost aktuální, či nikoliv; terapie)

Narušovalo by chování posuzovaného z důvodu duševní poruchy závažným způsobem kolektivní soužití?

**NE / ANO**

**AKTUÁLNÍ MEDIKACE A DÁVKOVÁNÍ:**

## DOPAD ZDRAVOTNÍHO STAVU DO AKTIVIT DENNÍHO ŽIVOTA

### STRAVOVÁNÍ:

Dieta:

Potravinové alergie:

### MOBILITA:

- schopen chůze samostatně  
 s pomocí 2. osoby

- s kompenzační pomůckou – jakou:  
 neschopen chůze (pouze na lůžku)

Je posuzovaný/á v péči rehabilitačního lékaře?

NE / ANO

Jaký je doporučený další rehabilitační postup?

**SMYSLY:** Má posuzovaný/á deficit v oblasti smyslů?

NE / ANO

Specifikujte typ deficitu, včetně dosavadní kompenzace:

**KOGNICE:** Má posuzovaný/á omezení v oblasti kognice?

NE / ANO

Specifikujte typ omezení, včetně účinného terapeutického přístupu:

### SPECIALIZOVANÁ PÉČE:

Je posuzovaný/á pod dohledem specializovaného oddělení? **NE / ANO – jakého:**

**Potřebuje zvláštní péči – jakou:**

- PEG     PEJ     STOMIE     MOČOVÝ KATETR

Je posuzovaný/á léčen/a nebo sledován/a pro infekční onemocnění nebo pro parazitární chorobu?

**NE / ANO – pokud ano, pro jakou:**

Vyžaduje zdravotní stav posuzované/ho ústavní péči ve zdravotnickém zařízení?

NE / ANO

### PÉČE V ZÁVĚRU ŽIVOTA:

Formuloval posuzovaný dříve vyslovené přání?     NE     ANO     není známo

Jsou známy jiné skutečnosti, které souvisí s přáním posuzovaného v závěru života?

Došlo ke změně praktického lékaře v uplynulých 3 měsících?

NE / ANO

### POSUDKOVÝ ZÁVĚR

Zdravotní stav posuzované osoby **poskytnutí pobytové sociální služby:**

- NEVYLUČUJE**     **VYLUČUJE** z důvodu:

Při uzavření smlouvy o poskytnutí **pobytové sociální služby** posuzovaná osoba

- JE SCHOPNA SAMA JEDNAT**     **NENÍ SCHOPNA SAMA JEDNAT**

- Neposkytnutí okamžité pomoci při řešení nepříznivé sociální situace by v důsledku oslabení nebo ztráty schopnosti z důvodu nepříznivého zdravotního stavu způsobeného duševní poruchou ohrozilo její život nebo jí hrozilo vážné poškození zdraví anebo by totéž hrozilo osobám v jejím okolí.

### Datum vydání posudku

**Jméno, příjmení a podpis lékaře**

**Razítko poskytovatele zdravotních služeb**

Poučení: Proti tomuto lékařskému posudku lze podle §46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění zákona č. 167/2012 Sb., podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal.