



**Vyjadrenie lekára  
o zdravotnom stave žiadateľa o odkázanosť na sociálnu službu**

<b>Žiadateľ:</b> ..... <b>Priezvisko (u žien aj rodné)</b> ..... <b>Meno</b> .....				
<b>Narodený:</b> ..... deň, mesiac, rok ..... miesto ..... okres .....				
<b>Bydlisko:</b> ..... ulica – číslo mesto ..... PSČ .....				
Fyziologické funkcie:  Váha:  TK:  P:				
<b>Objektívny nález</b> (status praesens generalis, v prípade orgánového postihnutia i status praesens localis):          				
<b>Duševný stav, prípadne prejavy narušujúce kolektívne spolunažívanie</b>				
<b>Orientácia</b>	<b>orientovaný dezorientácia</b>	<b>časom</b>	<b>miestom</b>	<b>priestor</b>
<b>Diagnóza</b> (slovensky)		Štatistická značka hlavnej choroby podľa medzinárodného zoznamu		
<b>Prílohy:</b> výsledky z chirurgického, interného, ortopedického, popr. laboratórneho vyšetrenia ..... neurologického, ..... psychiatrického,				

Je schopný chôdze bez cudzej pomoci Áno – Nie\*

Je pripútaný trvale – prevažne na posteľ Áno – Nie\*

Je pripútaný na invalidný vozík 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 oddelenia NsP napr. interného, pľúcneho, neurologického, psychiatrického, ortopedického a chirurgického, poradne diabetickej, protialkolickej a pod.

Áno – Nie\*

Potrebuje osobitnú starostlivosť – akú:

Iné údaje:

V..... dňa .....

.....  
podpis vyšetrujúceho lekára