

Žádost o přijetí na lůžka následné péče

Interna Co spol s r.o., IČO 45789924, Chittussiho 1, Praha 6. www.nemocnice-bubenc.cz

Telefon: +420 602 266 718, fax: +420 233 324 269

Jméno: Příjmení : Rodné číslo

Bydliště: Telefon:

Pojišťovna: Datum podání:

Kontakt na příbuzné Jméno: Příjmení :

Bydliště Telefon/E-MAIL:

ZVOLTE DRUH NÁSLEDNÉ PÉČE:

- Ústavní následná péče – Oš. Den 0024 – Odbornost 9U7

- Dlouhodobá ústav. lůž. rehabilitační péče – Oš. Den 0022 – Odbornost 2U1

*Schváleno revizním lékařem ZP ode dne:

+ kopie přílohou

- Ústavní péče na ošetrovatelském lůžku – Oš. Den 00005 – Odbornost 9H9

Dg.(ne číslem):

Léky:

Pokud odesílající zařízení indikuje dodatečná vyšetření nebo speciální lab. vyšetření, která jsou agregovanými výkony, musí pacienta vybavit žádankami !!!

Lékař(razítko + podpis):

Zdrav. zařízení, oddělení:

Jméno sociálního pracovníka:

Telefon:

Dieta: Množství stravy: 25% 50% 75% 100%

Pohyblivost: plná částečná imobilní

Soběstačnost: plná částečná nesoběstačný

Kontinence: plná částečná inkontinentní stolice: moči:

Psychický stav (podrobněji)

BMI (nebo hmotnost)

Ztráta hmotnosti: NE ANO - kolik ?

Je nutné použít pomocné pomůcky, jaké

Zavedení sondy, cévky: kdy:

Kožní defekty, velikost a místo:

Žádost do jiného zařízení podobného typu: ano ne

Datum podání a místo:

Žádost do domova důchodců: ano ne

Datum podání a místo:

Spolupráce s rodinou:

Důvod umístění v zařízení následné péče:

Při přijetí z domácí péče připojit zprávu praktického lékaře, pokud je zavedena Home care služba, sesterskou zprávu. Jsme si vědomi, že žádáme o léčení ve zdravotnickém zařízení z něhož pacient bude propuštěn po zhojení, či stabilizaci zdravotního stavu.

Souhlasím s hospitalizací na lůžkách následné péče:

Podpis pacienta

Podpis příbuzných

Evidenční číslo	F001/2010	Verze dokumentu	1	Revize/Výtisk č.	3/1	Strana/Celkem	1/1
Zpracoval	M. Appeltová	Zpracoval dne	1.7.2013	Schválil	A. Morávková	Schválil dne	1.7.2013