

Vyjádření ošetřujícího lékaře k umístění žadatele \_\_\_\_\_  
do pobytového zařízení Betanie – křesťanská pomoc, z. ú.

doporučuji

nedoporučuji

Aktuální zdravotní stav žadatele

---

---

Duševní stav (orientovanost, popř. projevy narušující kolektivní soužití apod.)

---

---

Trpí žadatel demencí?

ano

ne

\_\_\_\_\_  
typ demence

\_\_\_\_\_  
stupeň

Je žadatel schopen chůze bez cizí pomoci?

ano

ne

Je upoután trvale/převážně na lůžko?

ano

ne

Je schopen se sám obsloužit?

ano

ne

Inkontinence

ano

ne

částečně

Potřebuje lékařské ošetření?

ano

ne

Je pod dohledem specializovaného oddělení

ano

ne

Potřebuje zvláštní péči? Jakou?

---

---

\_\_\_\_\_ datum

\_\_\_\_\_ razítko a podpis ošetřujícího lékaře