

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ NA ODDĚLENÍ NÁSLEDNÉ PÉČE

**Jméno a příjmení:**

**RČ:**

**Bydliště:**

**Kód pojišťovny:**

**Odesílající oddělení:**

**Datum přijetí na oddělení:**

**Důvod žádosti o přijetí do NLP:**

**Diagnostický závěr:**

Psychický stav, poruchy chování:

event. psychiatrický nález:

Epidemiologické riziko (MRSA apod.):      ano      ne      upřesnění:

**Medikace:**

Analgetizace anodiny:      ano      ne

Nutnost oxygenoterapie:      ano      ne

Léčba antibiotiky i.v. :      ano      ne

Léčba clostridiové enterocolitidy:

Nutnost hemodialýzy:      ano      ne

**Vyšetření:**

Subjektivní potíže:

Objektivní nález (parézy, dekubity, aj.):

Schopen chůze:      samostatně      s pomocí      imobilní

Inkontinence:      ano      ne

Smyslové poruchy:      zrak      sluch

Řeč-komunikace s nemocným:      normální      omezená      nemožná

**Laboratorní nálezy ke dni:.....**

CRP

KO

**Sociální šetření:**

Místo posledního pobytu nemocného:

Osoba pečující o nemocného:

Nejbližší příbuzní :

Kontaktní telefon:

Popis bytu:

Pohyblivost a soběstačnost nemocného:

Pečovatelská služba:

Žádost do DD:

Hospitalizace:

Obvodní lékař:

**Celkové zhodnocení současné sociální situace a návrh řešení:**

**Prohlášení:**

U nemocného nyní neprobíhá infekční onemocnění (střevní, TBC, kožní), netrpí duševní chorobou s projevy neklidu a jednáním nebezpečným sobě nebo okolí, ani jiným onemocněním, které by bylo kontraindikací k přijetí na lůžka následné léčebné péče. K přijetí je zapotřebí poskytnout překladovou zprávu nebo výpis ze zdravotní dokumentace.

Datum: .....

Podpis lékaře: .....

---

**Poučení:**

Důvod hospitalizace je pouze zdravotní a posuzování je v kompetenci vedoucího lékaře oddělení následné péče. O ukončení hospitalizace bude rodina informována osobně nebo telefonicky. Délka pobytu závisí na zdravotním stavu nemocného. Po jeho stabilizaci hospitalizace končí a pacient se vrací do domácí péče nebo do předem zajištěného sociálního zařízení.

**K přijetí je nutno vzít s sebou občanský průkaz a kartičku pojištěnce zdravotní pojišťovny.**