



Domov pro seniory, Domov se zvláštním režimem

Vyjádření lékaře

Příloha k žádosti o umístění do zařízení sociální péče TOREAL s. r. o.,
Lázeňská 174, 356 01, Královské Poříčí; tel. 352 695 981
Domov pro seniory

Žadatel/ka:
příjmení, jméno

Datum narození:

Místo narození:

Rodné číslo:

Bydliště:

Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní)

Objektivní nález (status praesens generalis, v př. orgánového postižení i status localis)

Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití)

Diagnóza (česky), statistická zn. hlavní choroby dle MKN

1. hlavní

2. ostatní

Mobilita:

žadatel/ka je schopna/schopen chůze bez pomoci ANO NE



Domov pro seniory, Domov se zvláštním režimem

invalidní vozík		ANO	NE	
chůze s pomocí	hůlka	franc. hůl	chodítka	dopomoc druhé osoby
upoután/a na lůžko		TRVALE	PŘEVÁŽNĚ	
Orientace: orientován/a		v osobě	v čase	bloudí
Inkontinence:		občas	v noci	trvale
Sebeobslužnost: Je schopna/schopen sama/sám sebe obsloužit?		ANO	NE	
Potřebuje lékařské ošetření?		TRVALE	OBČAS	
Je pod dohledem specializovaného oddělení zdravotnického zařízení?		ANO	NE	
Potřebuje zvláštní péči a jakou?				
Je schopen vnímat obsah smlouvy, jednat samostatně při jejím uzavření, je schopen podpisu smlouvy?				
Jiné podstatné údaje:				

V.....dne.....

.....
razítko a podpis oš. lékaře

Toreal, s.r.o.
Lázeňská 174, 356 01 Sokolov
IČO 27960480

www.toreal.cz,
toreal@seznam.cz,
[ID datové schránky: vqb7n4q](#)

tel.: 352 695 981,
mobil: 722 937 100,
778 762 423,
778 762 436
fax 352 695 981