



G - centrum Tábor, příspěvková organizace, kpt. Jaroše 2958, 39003 Tábor,
IČ: 67189393, tel: 381478211, <http://www.gcentrum.cz>

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELE O SLUŽBU, kterému
mají být poskytovány sociální služby v G-centru Tábor
(příloha k žádosti o poskytování sociálních služeb, §91 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

1. Žadatel:

.....

Jméno a příjmení

titul

ZP:

.....
Rodné číslo, datum narození

bydliště

.....
místo, ulice, číslo popisné

PSČ

2. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní)

3. Objektivní nález (status praesens generalis: v případě orgánového postižení i status localis):

4. Diagnóza (kód diagnózy včetně názvu onemocnění)

5. Je pod dohledem specializovaného oddělení ZZ?

☐ psychiatrického, ☐ protialkoholního, ☐ neurologického, ☐ plicního, ☐ ortopedického, resp. ☐ chirurgického,
☐ interního, poradny: ☐ diabetické, ☐ protialkoholní apod. Další:

Pokud ANO, je nutné přiložit výsledky vyšetření

6. Je léčen nebo sledován pro infekční onemocnění nebo parazitární chorobu? (výsledky vyšetření na bacionosičství, pokud je indikováno):

7. Soběstačnost

Je schopen chůze bez cizí pomoci

☐ Ano

Ne ☐

Je upoután na lůžko ☐ trvale ☐ převážně

☐ Ano

Ne ☐

Je schopen sám sebe obsloužit

☐ Ano

Ne ☐

Inkontinence moče: ☐ trvale ☐ občas ☐ v noci

☐ Ano

Ne ☐

Inkontinence stolice: ☐ trvale ☐ občas ☐ v noci

☐ Ano

Ne ☐

Potřebuje zvláštní péči? Jakou?

8. Projevy chování, jednání

Žadatel je schopen samostatně jednat a rozhodovat

☐ Ano

Ne ☐

Poruchy chování, projevy narušující soužití

☐ Ano

Ne ☐

Orientace ☐ místem ☐ časem ☐ osobou

☐ Ano

Ne ☐

Agresivita

☐ Ano

Ne ☐

Noční aktivita

☐ Ano

Ne ☐

Trpí žadatel závislostí na omamných, psychotropních příp. jiných látkách?

☐ Ano

☐ Ne

jaké:

Potřebuje zvláštní péči ☐ Ano ☐ Ne ☐ Jakou:

9. Jiné důležité údaje

Alergie, používané ortopedické, kompenzační, inkontinenční pomůcky, nosí brýle, naslouchadla, atd.

10. Žadatel může ohrozit, popřípadě ohrožuje, sebe a okolí pro akutní nebo nestabilizovanou duševní nemoc nebo závislost

☐ ANO

NE ☐

Chování žadatele může narušovat kolektivní soužití, a to zejména z důvodu duševní nemoci, závažné mentální poruchy, závislosti na návykových látkách nebo při absenci sociálních návyků

☐ ANO

NE ☐

Žadatel trpí Alzheimerovou chorobou nebo jinou formou demence, z důvodu které by mohl ohrožovat svoji bezpečnost nebo bezpečnost jiných osob

☐ ANO

NE ☐

11. Provedená očkování:

C-19

HBsAg

TAT

Chřipka

Pneumokokové infekce a jiné

.....
dne

.....
razítko a podpis vyšetřujícího lékaře