

6. Chůze po rovině:	sám	s pomocí	neprovede
Chůze po schodech:	sám	s pomocí	neprovede
Přesun lůžko židle:	sám	s pomocí	neprovede
Je upoután trvale nebo převážně na lůžko:		ANO	NE

8. Je schopen sám sebe obsloužit:		ANO	NE
Užívá sám léky?	sám	s pomocí	neprovede
Osobní hygiena:	sám	s pomocí	neprovede
Kontinence moči:	kontinentní	občas kontinentní	trvale inkon.
Kontinence stolice:	kontinentní	občas kontinentní	trvale inkon.

9. Je pod dohledem specializovaného oddělení
např. plicního, neurologického,
psychiatrického, ortopedického, respektive
chirurgického a interního, poradny diabetické,
endokrinologie, alergologie, protialkoholní apod.

ANO NE

11. Potřebuje zvláštní péči (níže uveďte jakou): ANO NE

12. Byly zjištěny návykové látky? ANO NE

Projevy narušující kolektivní soužití? ANO NE

Je žadatel orientovaný ? ANO NE

13. Jiné údaje - např. dieta, stravovací omezení, alergie:

Pokud je žadatel inkontinentní, je nutné doporučit žadatele k odbornému lékaři, aby určil stupeň inkontinence.

Dne:

.....
**Podpis vyšetřujícího lékaře
(razítko)**