WNIOSEK KWALIFIKACYJNY NA CZASOWY POBYT W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ Nr 1 im. Marie Juchacz w Gorzowie Wlkp.

1. Nazwisko i imię .....
2. Data urodz. .....
3. Adres .....
4. Rozpoznanie (po polsku) .....

.....

5. Choroby współistniejące .....

.....

.....

6. Wskazania .....

.....

.....

7. Przeciwwskazania .....

.....

8. Klatka piersiowa .....

granica płuc – norma ..... odgłosy .....

szmer oddechowy .....

9. Serce : granica ..... czynność .....

tony ..... tętno ..... / min. RR .....

naczynia .....

10. Ocena wydolności układu krążenia .....

.....

11. Jama brzuszna .....

12. Wątroba .....

13. Śledziona .....

14. Nerki .....

15. Narząd ruchu .....

16. Oprotezowanie .....

17 Wykonywanie czynności dnia codziennego

samodzielnie ..... z pomocą .....

18. Układ nerwowy .....

19 Ogólny stan psychiczny .....

.....

20. Przyjmowane leki .....

PACJENT KIEROWANY NA POBYT CZASOWY W DPS NR 1 W GORZOWIE WLKP. W CELACH USPRAWNIAJĄCYCH POWINIEN SPEŁNIAĆ KRYTERIA DO ĆWICZEŃ GRUPOWYCH W SALI GIMANASTYCZNEJ I CZĘŚCIOWO WYKONYWAĆ SAMODZIELNIE ĆWICZENIA.

POBYT PACJENTA DYSKWALIFIKUJĄ CHOROBY:

1. CHOROBA NOWOTWOROWA
2. CHOROBA PŁUC
3. III i IV STOPIEŃ R.Z.S.
4. NIEWYDOLNOŚĆ UKŁADU KRĄŻENIA III STOPNIA
5. TĘTNIAK
6. CHOROBA PSYCHICZNA I UMYSŁOWA ZNACZNEGO STOPNIA
7. ODLEŻYNY

Wypełnienie druku kwalifikacyjnego zobowiązuje lekarza prowadzącego do nadzoru lekarskiego w czasie trwania rehabilitacji pacjenta.

..... /data/

..... /podpis i pieczęć lekarza/