

B

Egészségi állapotra vonatkozó adatok (a háziorvos, kezelőorvos tölti ki)

1. Házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás és nappali ellátás igénybevétele esetén (házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében az 1.1. pontot nem kell kitölteni):

1.1. önellátásra vonatkozó megállapítások:

önellátásra képes részben képes segítséggel képes

1.2. szenved-e krónikus betegségben:

1.3. fogyatékoság típusa (hallássérült, látássérült, mozgássérült, értelmi sérült) és mértéke:

1.4. rendszeres orvosi ellenőrzés szükséges-e:

1.5. gyógyszerek adagolásának ellenőrzése szükséges:

1.6. szenvedett fertőző betegségben 6 hónapon belül:

1.7. egyéb megjegyzések:

2. Átmeneti elhelyezést, ápolást-gondozást nyújtó, rehabilitációs intézmények, lakóotthon esetén (idősotthon esetén a 2.10. pontot nem kell kitölteni):

2.1. esettörténet (előzmények az egészségi állapotra vonatkozóan):

2.2. teljes diagnózis (részletes felsorolással, BNO kóddal):

2.3. prognózis (várható állapotváltozás):

2.4. ápolási-gondozási igények:

2.5. speciális diétára szorul-e:

2.6. szenvedélybetegségben szenved-e:

2.7. pszichiátriai megbetegedésben szenved-e:

2.8. szenved-e fogyatékoságban (típusa, mértéke):

2.9. gyógyszeresedés gyakorisága, várható időtartama (pl. végleges, időleges stb.), valamint az igénybevétel időpontjában szedett gyógyszerek köre:

2.10. a külön jogszabályban meghatározottak alapján az önellátás mértékének megállapítása:

3. Soron kívüli elhelyezése indokolt:

A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései:

Dátum:

Orvos aláírása:

P. H.