

 VYSOČIŇSKÉ NEMOCNICE	Formulář	F – VN- 1
	Vysočinské nemocnice s r.o., 5. května 319, 396 01 Humpolec, IČ:25257005	Stránka 1 z 1

## NÁVRH NA PŘIJETÍ

Pracoviště: Nemocnice Humpolec, 5. května 319, 396 01 Humpolec, tel. 565 501 314, fax: 565 501 316

Pracoviště: Nemocnice Ledec – Háj, Háj 675, 584 01 Ledec nad Sázavou, tel. 569 492 101, fax: 569 492 104

Pracoviště Plicní léčebna, Jihlavská 803, 396 01 Humpolec, tel. 565 532 014\*

\*(zaškrtněte)

Jméno a příjmení: ..... r.č.: ..... poj.: .....

Trvalé bydliště: ..... hospital. od: .....

Diagnóza hlavní: .....

Diagnóza vedlejší: .....

Léky: .....

Jídlo	samostatně	s pomocí	neprovede	PEG	NSG sonda
Mobilita	bez pomoci	franc. hole	chodítko	inv. vozík	imobilní
Paměť	orientován/a	zmatený/á	zmatený/á		
Močení	kontinentní	občas inkontinentní	trvale inkontinentní		
Stolice	kontinentní	občas inkontinentní	trvale inkontinentní		
Dekubity	ne / ano	kde:	rozsah:	stupeň:	

.....  
 Podpis ošetřujícího lékaře  
 (razítko zdravotnického zařízení)

Sociálně:

Bytové poměry: .....

Příbuzní: ..... tel: .....

Datum vyplnění: ..... sociální pracovnice: .....