

ŽÁDOST o přijetí do Domácího hospice Ledax

| Tuto část vyplňuje žadatel nebo jeho blízcí | |
|--|---|
| JMÉNO A PŘÍJMENÍ, titul | |
| Datum narození: | Pojišťovna: |
| Místo trvalého bydliště | |
| Místo poskytování péče | |
| Telefonní číslo žadatele: | Rodinný stav: |
| Kontaktní osoba/rodinný příslušník: | Kontakt na rodinné příslušníky: |
| Opatrovník | <input type="checkbox"/> ANO (uved'te jméno, rodinnou příslušnost, kontakt) <input type="checkbox"/> NE |
| Žadatel žije <input type="checkbox"/> sám <input type="checkbox"/> ve společné domácnosti s: | Soběstačnost <input type="checkbox"/> ležící, zcela závislý na pomoci <input type="checkbox"/> převážně ležící, schopen chůze s pomocí, částečně schopen sebeobsluhy <input type="checkbox"/> chodící, schopen sebeobsluhy |
| Jméno praktického lékaře (adresa + telefonní číslo): | |
| Jméno lékaře, který Domácí hospic Ledax doporučil | |
| Žadatel se o poskytování Domácího hospice Ledax dozvěděl | <input type="checkbox"/> od lékaře <input type="checkbox"/> od známého <input type="checkbox"/> z letáku <input type="checkbox"/> jiná možnost (uved'te): |

Doklady potřebné k vyřízení žádosti (k nahlédnutí):

- platný občanský průkaz žadatele,
- v případě žadatele zbaveného způsobilosti rozsudek o zbavení způsobilosti a usnesení o ustanovení opatrovníka,
- doporučení k poskytování domácí hospicové péče (od praktického lékaře, z nemocnice, apod.).

.....

Podpis Žadatele/opatrovník

Tuto část vyplní vedoucí hospice nebo jeho zástupce

Byl pacient o svém onemocnění informován (případně jak)?

ANO NE

Je si pacient vědom terminální povahy svého onemocnění (je schopen takového posouzení)?

ANO NE

Nachází se pacient v preterminální či terminální fázi uvedeného onemocnění?

ANO NE

Hlavní příčina současného zdravotního stavu

pokročilé onkologické onemocnění

interní polymorbidita (např. stav po CMP, demence, ICHS, srdeční selhávání, degenerativní kloubní onemocnění) u pacienta s neonkologickým onemocněním

jiné (uved'te jako první diagnózu)

.....

Které současné onemocnění je pro pacient nejvíce limitující?

.....

U pacientů s onkologickou diagnózou

Rozhodl onkolog, že protinádorová léčba (operace, chemoterapie, ozařování) již není indikována?

ANO (dále pouze symptomatický postup) NE

Hlavní současné klinické problémy

bolest dušnost nechutenství nauzea,zvracení dekubity sondy,PEG,NSG

stomie jiné

Žádost žadatele o přijetí do DHLX péče byla SCHVÁLENA ZAMÍTNUTA

Zdůvodnění

V Českých Budějovicích

.....

Podpis vrchní sestry / sociálního pracovníka DHLX