

4. Aktuální stav žadatele*

(*nehodící se škrtně)

- | | | | |
|-------------------------------------|---------------------|-------|----|
| a) Je upoután trvale na lůžko | ano | | ne |
| b) Je upoután převážně na lůžko | ano | | ne |
| c) Je schopen chůze bez cizí pomoci | ano | | ne |
| d) Je schopen chůze s pomocí | hole | | |
| | berle – jedné, dvou | | |
| | chodítka | | |
| 1. Pohybuje se na invalidním vozíku | sám | | |
| | s pomocí | | |
| 2. Je schopen sebeobsluhy – sám se | najíst | ano | ne |
| | vykoupat | ano | ne |
| | obléci | ano | ne |
| | obout | ano | ne |
| 3. Inkontinence moči | trvale | ano | ne |
| | občas | ano | ne |
| | v noci | ano | ne |
| | používá pomůcky | ano | ne |
| 4. Potřebuje lékařskou péči | trvale | občas | |
| 5. Potřebuje zvláštní péči | ano | ne | |
- Pokud ano, tak jakou:

5. Vyjádření praktického lékaře k přijetí do Chráněného bydlení Deblín**a) přijetí doporučuji****b) přijetí nedoporučuji**

V

dne

Podpis, razítko praktického lékaře