

WYWIAD PIELEŃNIARSKI I ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**WYWIAD PIELEŃNIARSKI****1. Dane świadczeniobiorcy:**

Nazwisko i imię

adres zamieszkania:

Pesel:

Numer PESEL, a w przypadku jego braku – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

2. Rozpoznanie problemów z zakresu pielęgnacji (zaznaczyć właściwe, ewentualnie opisać):**a) odżywianie – samodzielny/przy pomocy/utrudnienia*** karmienie przez gastrostomię lub zgłębnik karmienie pacjenta z zaburzonym połykaniem zakładanie zgłębnika inne niewymienione kwalifikowany do żywienia dojelitowego dietą przemysłową: tak nie**b) higiena ciała – samodzielny/przy pomocy/utrudnienia*** w przypadku pacjenta wentylowanego mechanicznie – toaleta jamy ustnej lub toaleta drzewa oskrzelowego oraz wymiana rurki tracheostomijnej inne niewymienione**c) oddawanie moczu – samodzielny/przy pomocy/utrudnienia*** cewnik inne niewymienione**d) oddawanie stolca – samodzielny/przy pomocy/utrudnienia*** pielęgnacja stomii wykonywanie lewatyw i irygacji inne niewymienione**e) przemieszczanie pacjenta – samodzielny/przy pomocy/utrudnienia*** z zaawansowaną osteoporozą którego stan zdrowia wymaga szczególnej ostrożności inne niewymienione**f) rany przewlekłe** odleżyny rany cukrzycowe inne niewymienione**g) oddychanie wspomagane****h) świadomość pacjenta: tak/nie/z przerwami*****i) inne****3. Liczba punktów uzyskanych w skali Barthel**/******.....
Miejscowość, data.....
Podpis oraz pieczęć pielęgniarki**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba **wymaga/nie wymaga*** skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego/zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego*......
Miejscowość, data.....
Podpis oraz pieczęć lekarza

* Niepotrzebne skreślić.

** W przypadkach określonych w art. 25 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. Nr 205, poz. 1203) opinia konsultanta ochrony zdrowia, o którym mowa w art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.), zastępuje ocenę skalą Barthel.

*** W przypadku dzieci do ukończenia 3 roku życia wpisać: „nie ma zastosowania”.