

Dotazník k žádosti o odlehčovací pobyt



Hospic sv. Jana N. Neumanna, o.p.s.
Neumannova 144, PSČ 383 01 Prachatice
Tel. 388 311 726, mobilní tel. 734 682 436
e-mail: socialni2@hospicpt.cz

Došlo dne:

1. Jméno a příjmení žadatele:

Rodinný stav:

Rodné číslo:

Povolání (i dřívější):

2. Pobíráte příspěvek na péči?

ano ne zažádáno (datum)

přiznaný stupeň: I. II. III. IV.

3. Způsobilost k právním úkonům:

- Zcela zbaven
- Omezená způsobilost k právním úkonům – doplňte rozsah omezení: *
- Způsobilost k právním úkonům není omezena

*

4. Mobilita

- Chodí sám/sama Chodí s podporou (berle, chodítko, druhá osoba atd.)
- Nechodí vůbec Vydrží sedět Ležící

5. Péče o sebe – vstávání, mytí, chození na WC, pomoc při osobní hygieně

- Zvládá Zvládá s pomocí Nezvládá

6. Pití a stravování

- Zvládá Zvládá s pomocí Nezvládá
- Krměn do PEGu Pouze tekutá strava

7. Má žadatel dietu? ANO – NE

Diabetik: Ano Ne **Na insulínu:** Ano Ne

Jiná:

Dietu dodržuje: Striktně Průměrně Vůbec

8. Co žadatel očekává od poskytování odlehčovací služby?

- ošetrovatelskou péčí klid soukromí kontakt s ostatními klienty
- jiné – uveďte:

Rehabilitace ani jiný druh cvičení či terapie na odlehčovacím pobytu neposkytujeme!

9. Zvládání problémového chování a jednání (projevy agrese)

- Žadatel nemívá problémové chování, osobní nepohodu zvládá sám
- Projevy problémového chování je možné zvládnout pouze s pomocí druhých lidí

Co je u žadatele spouštěčem problémového chování? (prosím vypište)

10. Denní zvyklosti klienta (vypište prosím, pokud má klient v průběhu dne nějaké zvyklosti, které si přeje dodržovat – sledování pořadu v TV, čtení oblíbeného tisku, poslech hudby atd.):

11. Ostatní sdělení a přání, která považujete za nutné uvést: (co by mohlo být pro klienta problém, čeho se vyvarovat, co doporučujete pro bezproblémový pobyt klienta atd.)

- **Prohlašuji, že veškeré uvedené informace jsou pravdivé a že jsem nezatajil/a nic, co by mohlo vést k újmě fyzické či psychické klienta či ošetřujícího personálu HSJN v Prachaticích.**
- **Beru na vědomí, že v režimu pobytové odlehčovací služby nejsou poskytovány žádné rehabilitace, ani není klient na rehabilitace nikam doprovázen.**

V..... Dne.....

Podpis klienta/zástupce

.....