PŘÍLOHA K ŽÁDOSTI O PŘIJETÍ

VYPLŇUJE LÉKAŘ

Tato příloha může být nahrazena lékařskou zprávou.

Pokud bylo u pacienta provedeno paliativní konzilium, prosím přiložte i to, event. zprávu, která obsahuje informaci o ukončení onkologické léčby (v případě onkologické diagnózy).

OSOBNÍ ÚDAJE PACIENTA

Jméno

Příjmení

Rodné číslo

Zdravotní pojišťovna

ODESÍLAJÍCÍ LÉKAŘ

Jméno

Příjmení

Adresa

Telefon

Organizace

DIAGNOSTICKÝ SOUHRN

Základní onemocnění, které je důvodem přijetí do hospice

Další diagnózy

mezi stromy
LŮŽKOVÝ HOSPIC

Hospic Mezi stromy, z.s.
U Rybníčku 4447
580 01 Havlíčkův Brod

IČO: 04273176
DIČ: CZ04273176

Telefon: +420 722 615 937
Email: info@hospicmezistromy.cz

SOUČASNÝ ZDRAVOTNÍ STAV

INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ (není důvodem nepřijetí)

☐ Ne ☐ Ano, a jedná se o

INVAZIVNÍ VSTUPY

☐ Ne ☐ Ano, a jedná se o

RÁNY, DEKUBITY

☐ Ne ☐ Ano, na místě

AKTUÁLNÍ MEDIKACE

mezi stromy
LŮŽKOVÝ HOSPIC

Hospic Mezi stromy, z.s.
U Rybníčku 4447
580 01 Havlíčkův Brod

IČO: 04273176
DIČ: CZ04273176

Telefon: +420 722 615 937
Email: info@hospicmezistromy.cz