

( Zdravstveni zavod, zasebna ambulanta )

# MNENJE O ZDRAVSTVENEM STANJU

za uveljavljanje pravice do socialno varstvene storitve

Ime in priimek : \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

Stalno  
Prebivališče: \_\_\_\_\_

Diagnoze:

--

Dosedanja  
terapija:

--

Gibanje :  normalno  delno oteženo  nepomičen – na

Sluh:  sliši  naglušen - na  gluh – a

Vid:  vidi  slaboviden – na  slep – a

Govorna komunikacija:  mogoča  ni mogoča

Medicinsko tehnični pripomočki :  ne uporablja  uporablja

Vrsta pripomočka, tudi ev.

zdravljenje s kisikom : \_\_\_\_\_

Odvajanje:  kontinenca  inkontinenca za urin  inkontinenca za blato

Urinski kateter Vrsta: \_\_\_\_\_

Stoma Vrsta : \_\_\_\_\_

Stanje kože ( rane, razjeda zaradi pritiska,... ):

\_\_\_\_\_

**Pomoč druge osebe:**  ni potrebna  je potrebna

**Prehranjevanje:**  per os  hranjenje po NGS  hranilna stoma

**Dietna prehrana:**  ni potrebna  je potrebna

Katera: \_\_\_\_\_

**Psihično stanje:**  orientiran – a  delno orientiran – a  ni orientiran - a

**Ali potrebuje nadzor:**  da  ne

**MRSA:**

Ob premestitvi iz bolnišnice:  ne  da  preiskava ni bila opravljena

Če biva doma:  ne  da  preiskava ni bila opravljena

**IZVID KUŽNINE NA MRSA JE LAHKO STAR NAJVEČ 14 DNI IN JE OBVEZNA DOKUMENTACIJA OB SPREJEMU!**

**Druge posebnosti zdravstvenega stanja, ki so pomembne za izvajanje storitve:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Drugo:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Podpis odgovorne medicinske sestre:

Podpis osebnega zdravnika:

ŽIG:

Kraj in datum: \_\_\_\_\_

***Soglašam s posredovanjem gornjih podatkov za potrebe uveljavljanja zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev.***

Upravičenec / skrbnik / pooblaščenec \_\_\_\_\_

**OPOMBA:**

Za vlagatelje, ki prihajajo iz bolnišnice ali domske oskrbe, kjer so bili nameščeni nad sedem dni ali so bili hospitalizirani zadnjih šest mesecev, je potrebno k temu mnenju o zdravstvenem stanju predložiti tudi izvid kužnin – MRSA in morebitne druge infektivne bolezni.

Potrebno je odvzeti brise kožnih gub, žrela in nosne sluznice, v primeru odprte rane pa še bris rane. Za vlagatelje, ki prihajajo od doma, pa zadnjih šest mesecev niso bili hospitalizirani, je v primeru odprte rane potrebno odvzeti bris rane, v primeru stalnega urinskega katetra pa bris žrela nosne sluznice in kožnih gub.

Brise vam lahko odvzamejo v laboratoriju (potrebna napotnica osebnega zdravnika)

Zdravniško spričevalo in ostali izvidi ne smejo biti ob oddaji vloge in ob sprejemu starejši od enega meseca