

.....
Pieczęć podmiotu leczniczego

WYWIAD PIELEŃNIARSKI I ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

WYWIAD PIELEŃNIARSKI

1. Dane świadczeniobiorcy

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
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

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”.