WYWIAD PIELĘGNIARSKI I ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

WYWIAD PIELĘGNIARSKI

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 njewymienione

 □ rany cukrzycowe □ inne niewymienione g) oddychanie wspomagane h) świadomość pacjenta: tak/nie/ 	z przerwami [*]
3. Liczba punktów uzyskanych w sk	cali Barthel**/***
Miejscowość, data	Podpis oraz pieczęć pielęgniarki
ZAŚW	IADCZENIE LEKARSKIE
Stwierdzam, że wyżej wymieniona opiekuńczo-leczniczego/zakładu pielę	osoba wymaga/nie wymaga [*] skierowania do zakładu gnacyjno-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".