

Žádost o léčení na rehabilitačním oddělení NMSKB Praha 1, Vlašská 36

telefon: 257 197 331 (primář) 257 197 300 (lůžkové odd.) fax: 257 530 302

Jméno pacienta:

Rodné číslo:

Adresa a telefon:

Zdravotní pojišťovna:

Diagnóza k rehabilitaci:
Datum úrazu, operace, vzniku onemocnění:
Další diagnózy:
Pravidelně užívané léky:

Soběstačnost: Ano Ne

Jídlo		
Osobní hygiena		
Toaleta		

Spolupráce s pacientem:

Dobrá	
Omezená – upřesněte v čem	

Lokomoce: Ano Ne

Chůze samostatná bez pomůcky		
Chůze s pomůckou		
Chůze s dopomocí		
Stoj u lůžka		
Na vozíku		
Ležící		

Schopnost zátěže kardiovaskulárního aparátu

Velmi dobrá	
Přiměřená	
Nižší	

Kontinence: Ano Ne

Moč		
Stolice		
Katetr		
Pleny		

Jméno, adresa a telefon navrhujícího lékaře:

--

Pacient má mít s sebou: Cvičební úbor, boty s pevnou patou, osobní potřeby, OP, kartu pojištěnce.