

Pieczętka, data

Wypełnia lekarz psychiatra/ lekarz neurolog

Wyniki badania lekarza psychiatry lub neurologa dotyczy osób
upośledzonych i z zaburzeniami psychicznymi

Na podstawie badań klinicznych z dnia oraz załączonych wyników badań dodatkowych
stwierdza się u osoby badanej

.....
/ imię i nazwisko/

ROZPOZNANIE – wpisać dokładnie rozpoznanie kliniczne zgodnie z ICD -10 z podaniem
kategorii do jakiego Typu Domu zaliczana jest pacjent:

1. TYP domu A dla osób przewlekle psychicznie chorych

Diagnoza:.....
.....
.....

2. TYP domu B – dla osób z niepełnosprawnością intelektualną:

Diagnoza:.....
.....
.....

3. Typ domu C dla osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych

Diagnoza:.....
.....
.....

4. Czy u pacjenta występują:

- uzależnienia tak nie *
- a) alkoholizm tak nie *
- b) narkomania tak nie*
- c) lekomania tak nie*
- d) inne (wpisać jakie)

- epilepsja tak nie*

5. w/wymieniona osoba stanowi zagrożenie:

- dla siebie tak nie*
- dla otoczenia tak nie*

6. ostatni pobyt w szpitalu psychiatrycznym (dołączyć kserokopię)

.....
.....

/czas pobytu/

.....
/częstotliwość hospitalizacji/

7. objawy choroby (dokładny opis)

.....
.....
.....

8. Choroby somatyczne, ogólny stan zdrowia pacjenta

.....
.....

na podstawie badań klinicznych z dnia oraz załączonych wyników badań
stwierdza się , że badana osoba

.....
/ imię i nazwisko/

1. powinna być skierowana do Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób Dorosłych
Przewlekłe Psychiczenie Chorych i Niepełnosprawnych Intelaktualnie (typ ABC) z
siedzibą w Cielu ul. Ogrody 1 *

- w/w osobie zalecono pobieranie leków (dokładnie wypełnić – nazwa leku
dawkowanie)

1).....

2).....

3).....

4).....

5).....

2. Nie kwalifkuje się do Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób Dorosłych
Przewlekłe Psychiczenie Chorych i Niepełnosprawnych Intelaktualnie (typ ABC) z
siedzibą w Cielu ul. Ogrody 1 z powodu przeciwwskazań zdrowotnych.

Wyjaśnienie : przeciwwskazaniem do umieszczenia w Środowiskowym Domu Samopomocy dla
osób Dorosłych Przewlekłe Psychiczenie Chorych i Niepełnosprawnych Intelaktualnie (typ ABC)
jest : choroba zakaźna , choroba psychiczna powodująca zagrożenie dla zdrowia i życia osoby
ubiegającej się o umieszczenie w Środowiskowym Domu Samopomocy dla osób z jej otoczenia
oraz gruźlica w stadium zakaźnym .

.....
/miejscowość i data/

.....
/podpis i pieczęć lekarza/