

## WYWIAD PIEŁĘGNIARSKI I ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

### WYWIAD PIEŁĘGNIARSKI

#### 1. Dane świadczeniobiorcy

2.

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Nr PESEL, w przypadku jego braku – nr 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 polykaniem .....

┆ 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

*Pieczętka podmiotu leczniczego*

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba wymaga / nie wymaga\* skierowania do Zakładu  
Opiekuńczo – Leczniczego Psychiatrycznego w Milanowie.

.....  
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.