

.....
(pieczęć ogólna)

.....
(data)

SKIEROWANIE LEKARSKIE

Pan /i/

Zam.

Rozpoznanie:

.....
.....

wymaga przyznania:

Usług opiekuńczych w zakresie następujących czynnościach:

- obserwacja – kontrola zachowania, poruszania się chorej,
- opieka pielęgnacyjna przystosowana do stanu zdrowia, zgodna z diagnozą lekarską,
- usprawnienie do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez rehabilitację i terapię,
- wykonywanie czynności związanych z utrzymaniem higieny chorego,
- wykonywanie czynności związanych z żywieniem,
- pobudzanie i aktywizowanie chorego do udziału w leczeniu, pielęgnacji i ochronie zdrowia,
- załatwianie spraw bieżących,
- sprawowanie zakupów,
- pomoc mieszkaniowa,
- inne/jakie/

.....