

*WZÓR*

**WYWIAD PIELEŃNIARSKI I ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

**WYWIAD PIELEŃNIARSKI**

**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 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

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba wymaga/nie wymaga\* skierowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego/zakładu pielęgnacyjno-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”.