

# WYWIAD PIEŁĘGNIARSKI I ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

## WYWIAD PIEŁĘGNIARSKI

### 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 .....

**l) rany przewlekłe**

o odleżyny

.....

o rany cukrzycowe

o 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”.