

# WYWIAD PIEŁĘGNIARSKI I ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

„ P ”

## WYWIAD PIEŁĘGNIARSKI

### 1. Dane świadczeniobiorcy:

.....  
*imię i nazwisko*

.....  
*adres zamieszkania*

.....  
*numer PESEL, a 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 gastroonomię lub zgłębnik.....
- karmienie pacjenta z zaburzonym połykaniem.....
- zakładanie zgłębnika.....
- inne wymienione.....

#### b) higiena ciała

##### - samodzielny/ przy pomocy/utrudnienia \*

- w przypadku pacjenta wentylowanego mechanicznie – toaleta jamy ustnej lub toaleta drzewa oskrzelowego oraz wymiana rurki tracheostomijnej.....
- inne wymienione.....

#### 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 \*\*/\*\*.....

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*podpis oraz pieczęć pielęgniarki*

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

„ L ”

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

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*podpis oraz pieczęć lekarza*

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadkach określonych w art 25 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz.U.Nr 205, poz.1203) opinia konsultanta ochrony zdrowia, o których mowa w art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz.U. Z 2009r nr 52 poz 419, z późn.zm.) zastępuje ocenę skalą Barthel

\*\*\* w przypadku dzieci do ukończenia 3 roku życia wpisać: „nie ma zastosowania”