

# SKIEROWANIE DO HOSPICJUM STACJONARNEGO

## ORZECZENIE LEKARSKIE

Przeciwwskazaniem do umieszczenia w hospicjum są: choroby zakaźne, narkomania, choroby psychiczne powodujące zagrożenie dla zdrowia i życia osoby ubiegającej się o umieszczenie w hospicjum lub osób z jej otoczenia.

I. Imię i nazwisko chorego .....

PESEL .....

Seria i numer dowodu osobistego .....

Data i miejsce urodzenia .....

Dokładny adres .....

Telefon kontaktowy .....

II. Aktualne rozpoznanie lekarskie i weryfikacja histopatologiczna .....

.....

.....

.....

.....

.....

III. Dotychczasowe leczenie onkologiczne .....

.....

Stosowane środki przeciwbólowe (jakie, dawki?) .....

.....

Czy chory stosuje pomoce ortopedyczne lub inne środki pomocnicze (jakie?) .....

.....

Czy istnieje konieczność karmienia zgłębnikiem? TAK..... NIE.....

Czy ma założoną przetokę, stomię, cewnik w pęcherzu? (*podkreślić właściwe*)

Przyjmowane leki .....

.....

IV. Wyniki aktualnego badania lekarskiego:

a.) wyniki badań rutynowych i dodatkowych, które stanowią załącznik do niniejszego badania, mogą być ujęte w karcie informacyjnej z placówki służby zdrowia.

.....  
.....

b.) stan obecny oraz terapia proponowana przez lekarza kierującego.....

.....  
.....  
.....

V. W przypadku osoby ubezwłasnowolnionej lub chorej bez możliwości nawiązania kontaktu, należy podać nazwisko i imię osoby udzielającej wywiadu i ewentualnie stopień pokrewieństwa z badanym.

.....

VI. Nieodłącznym warunkiem skierowania do hospicjum jest oświadczenie podpisane przez rodzinę lub osobę opiekującą się chorym.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis i pieczęć lekarza kierującego

.....  
Pieczęć Zakładu Służby Zdrowia