

N Á V R H
na ústavnú liečbu

ODBORNÝ LIEČEBNÝ ÚSTAV PSYCHIATRICKÝ, n.o. PREDNÁ HORA
názov a sídlo

poistenca ZP: **Meno a priezvisko:**

rodné číslo

bydlisko

telefónny kontakt

e-mail

Medicínske odôvodnenie návrhu:

Parere:

Anamnéza: (somatický stav + doterajšia psychiatrická liečba: **PRILOŽIŤ AMBULANTNÉ SPRÁVY, POSLEDNÝ/AKTUÁLNY NÁLEZ, PREPÚŠŤACIE SPRÁVY Z HOSPITALIZÁCIÍ !**)

Objektívny nález + laboratórne vyšetrenia:

Diagnostický záver (slovom a číslom):

Mobilita: neobmedzená **Zmyslové** zrak **Obmedzenie** úplne
 s oporou (palica/barla) **postihnutie:** sluch **spôsobilosti:** čiastočne
 imobilný/á (chodítko/vozík) žiadne (pri prijíme predložte doklad)

Aktuálne užívaná farmakoterapia:

Súhlasím s uvedením osobných údajov na tlačive.

podpis poistenca

Predpokladaná doba liečby:

(3 mesačná liečba – látkové aj nelátkové závislosti, posilňovacia liečba 14 dní)

riaditeľ zdrav. zariadenia

navrhujúci lekár (priezvisko a kód lekára)

V dňa

Stanovisko revízneho lekára pobočky ZP:

S prijatím do ústavnej liečby v OLÚ súhlasím*
nesúhlasím* z dôvodu:

Číslo súhlasu:

Stanovisko obdrží: OLÚ, navrhujúci lekár, poistenc

V dňa
revízny lekár

Iné:

Prijatie pacientov s infekčným ochorením HIV, HBV, HCV, TBC je možné len po telefonicknej konzultácii a len v prípade, ak sa nejedná o akútne štádium ochorenia.

U ochorenia HIV a TBC musí byť pacient nastavený na adekvátnu liečbu:

1. u pacientov HIV pozitívnych terapia HAART.
2. u pacientov s TBC pokračujúca kombinácia antituberkulotík, pacienti musia byť mikroskopicky negatívni.