

ORZECZENIE LEKARSKIE
dla pacjenta kierowanego do Hospicjum

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.....

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? (*właściwe podkreślić*)

IV. Czy chory jest leczony żywieniowo? TAK/NIE (*właściwe podkreślić*).

Chory żywiony jest dojelitowo/pozajelitowo (*właściwe podkreślić*) preparatem

.....

UWAGA! W przypadku, gdy chory jest żywiony dojelitowo lub pozajelitowo proszę dołączyć kopię **karty kwalifikacji do leczenia żywieniowego.**

Przyjmowane leki.....
.....
.....

V. Wyniki aktualnego badania lekarskiego:

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

.....
.....

- stan obecny chorego

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

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

.....

VII. Nieodłącznym warunkiem skierowania do hospicjum jest podpisanie przez chorego, rodzinę lub osobę opiekującą się chorym **zgody na leczenie hospicyjne (zał. Nr 1).**

VIII. Lekarz kierujący poinformował pacjenta i rodzinę o zakończeniu leczenia przyczynowego i zasadach leczenia objawowego w hospicjum. TAK/NIE

Data.....

.....
Podpis i pieczęć lekarza kierującego

.....