

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ / ΠΕΔΥ / ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΓΙΑΤΡΟΥ/
ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΥ Η ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟΥ ΙΑΤΡΟΥ**

ΕΝΤΥΠΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΗ/ ΙΔΡΥΜΑ ΠΟΥ ΠΕΡΙΘΑΛΠΕΙ ΧΡΟΝΙΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Α. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ	
ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑ:	
Α.Μ.Κ.Α.	
Α/Μ	
ΑΣΦ. ΦΟΡΕΑΣ	
ΤΑΧ. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	
Β. ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ICD (διεθνής ταξινόμηση νόσων)
1.	
2.	
3.	
4.	

Γ. ΦΥΣΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ

	Καθόλου ▼ 1	Λίγο ▼ 2	Μέτρια ▼ 3	Πολύ ▼ 4	Απολύτως ▼ 5
Επικοινωνία. (π.χ. ομιλία, όραση, ακοή, γραφή)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Κινητικότητα. (π.χ. αλλαγή στάσης σώματος, χρήση χεριών, βάδιση κ.λ.π.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Αυτοεξυπηρέτηση. (π.χ. Προσωπική Υγιεινή, ένδυση.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Σίτιση	Καθόλου ▼ 1	Λίγο ▼ 2	Μέτρια ▼ 3	Πολύ ▼ 4	Απολύτως ▼ 5
Δυνατότητα διαβίωσης κατ' οίκον	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Δ. ΛΟΙΠΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ					
ΦΕΡΕΙ ΟΥΡΟΣΥΛΕΚΤΗ					
ΤΡΑΧΕΙΟΣΤΟΜΙΑ					
ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΣΥΣΚΕΥΗ ΟΞΥΓΟΝΟΥ					
ΑΛΛΟ:					

Ε. ΑΝΑΓΚΕΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ (Π.Χ. Φυσικοθεραπείας, αναπνευστικών ασκήσεων κ.λ.π.)	
ΣΤ. ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ	

ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ: (Ιστορικό – παρούσα κατάσταση – προσδοκίες)

ΘΕΡΑΠΩΝ ΙΑΤΡΟΣ