

KARTA OPATROVANEJ OSOBY**Údaje o opatrovanej osobe**

Titul, meno a priezvisko:

Dátum narodenia: Rodné číslo:

Trvalý / prechodný pobyt:

Opatrovník / splnomocnenec / kontaktná osoba:

Telefón: Email:

Zdravotná poisťovňa žiadateľa:

Obvodný lekár:

Životospráva, návyky, sebaobsluha, emocionálne prejavyVstávanie: sám(a) musí sa budiť o hod.Spánok: dopoludnia popoludní nespí počas dňa

Večer pravidelne zaspáva o hod.

Stravovanie: racionálna strava diétna strava mixovaná stravaPreferov. spôsob: príprava stravy doma donáška stravyObsluha: naje sa sám potrebné kŕmiť iné (napr.PEG sonda)Obliekanie/vyzliekanie samostatne: áno čiastočne nieNegatívne citové prejavy: áno nie

Ak áno, uveďte prosím, aké a ako pri takýchto situáciách reagovať:

.....

.....

.....

Komunikácia, záujmy, aktivita bežne komunikuje zvuky, zvuky hlások posunky slová vety ukazovanie prstom/doprovod k predmetu záujmu nenadväzuje adekvátny kontakt iné:

Oblíbené činnosti, aktivity:

.....

.....

Činnosti, ktoré ho(ju) rozladia/odmieta:

.....

Stereotypy / činnosti, ktoré ho(ju) upokojujú:

.....

Obľúbená pomôcka / činnosť na upokojenie:

- áno (aká?)
- nie

Motivácia k aktivite:

.....

Zdravotný stav

Mobilita / motorika:

Alergie:

- áno (aké):
- nie

Epilepsia: áno nie

Očný kontakt: udržiava udržiava len veľmi krátko neudržiava

Zrakové znevýhodnenie:

- áno (aké):
- nie

Sluchové znevýhodnenie:

- áno (aké):
- nie

Prijímateľ je citlivý na: zvuky svetelné efekty farby kolektív neznámych ľudí uzatvorenú miestnosť dotyk cudzej osoby

- predmety (aké):
- iné (aké):
-

Používa zdravotnícke pomôcky (napr. barla, chodítka, vozík, protézy, plienkové nohavičky atď.):

- áno (aké):
- nie

Implantované kompenzátory (napr. kardiostimulátor, rôzne vývody atď.):

.....

.....

V prípade poskytovania opatrovateľskej služby je potrebné vyplniť aj rodinné pomery a podmienky v domácnosti:

Rodinné pomery
Osoby, ktoré bývajú s opatrovanou osobou v spoločnej domácnosti (manžel/ka, deti, iné osoby):

Podmienky v domácnosti opatrovanej osoby
Bývanie na: <input type="checkbox"/> prízemí <input type="checkbox"/> na poschodí (počet obývaných izieb:)
Prístup do obytného priestoru: <input type="checkbox"/> bezbariérový (priamy prístup, plošina, výťah) <input type="checkbox"/> po schodoch
V kúpeľni sa nachádza: <input type="checkbox"/> vaňa bez kompenzačných pomôcok <input type="checkbox"/> vaňa s kompenzačnými pomôckami (schodíky, madlá, kúpeľňová sedačka ...) <input type="checkbox"/> sprchový kút bez možnosti sedenia <input type="checkbox"/> sprchový kút s možnosťou sedenia
Toaleta: <input type="checkbox"/> samostatné WC <input type="checkbox"/> WC spojené s kúpeľňou <input type="checkbox"/> používa toaletnú stoličku
Kúrenie v obytnom priestore prijímateľa: <input type="checkbox"/> centrálné kúrenie v bytovom dome <input type="checkbox"/> kúrenie – plynom <input type="checkbox"/> kúrenie - drevom

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov opatrovanej osoby poskytnutých Mestu Snina, Mestský úrad, Strojárska 2060/95, 069 01 Snina podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti, a to na účely poskytovania alebo zabezpečenia poskytovania odľahčovacej služby v súlade s osobitnými právnymi predpismi v oblasti archívnictva a registratúry. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby upravujú §§ 19 – 30 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Snine dňa

.....
Podpis opatrovateľa / opatrovníka / splnomocnenej osoby