

Wniosek o przyjęcie do Hospicjum im. św. Łazarza w Krakowie: (zaznacz x)

- wypełniać czytelnie drukiem
- w oparciu o aktualny stan kliniczny
- dołączyć kopie dokumentacji medycznej

do Hospicjum Domowego

na Oddział Stacjonarny

pieczęć instytucji kierującej

Pesel

chory _____

zam. _____ przebywa _____ tel. _____

opiekun _____ pokrewieństwo _____

adres _____ tel. _____

Opieka hospicyjna jest skuteczną formą opanowywania dolegliwości u ciężko chorych, gdy nie ma już możliwości przedłużania życia. W tym czasie zawsze istnieje szansa poprawy jakości życia. Mimo postępu choroby, część chorych może pozostać w swych domach pod opieką hospicjum domowego - medycznej opieki zespołowej, z całodobową dostępnością do lekarza i pielęgniarki. Jeżeli domowa opieka nie jest możliwa, należy rozważyć opiekę stacjonarną.

**Wyrażam zgodę na objęcie opieką
w Hospicjum im. św. Łazarza**

data i czytelny podpis chorego (jeżeli niekompetentny do wyrażenia woli - podpis opiekuna)

Rozpoznanie najbardziej ograniczające prognozę chorego (wynik hist-pat) _____ Liczba hospitalizacji z tego powodu w ostatnich 6 mies _____

Przebieg kliniczny

Pozostałe istotne rozpoznania

Wnioskujący leczy chorego: (zaznacz x) dni tygodnie miesiące lata

Stan kliniczny pogarsza się: w dniach tygodniach miesiącach latach

Chory otrzymuje optymalne leczenie Chory w ostatnich tygodniach otrzymywał optymalne żywienie

W jakich ważnych życiowo narządach **potwierdzono** przerzuty nowotworowe?

W jakich **podejrzewa się** przerzuty nowotworu?

Zakwalifikowany do radykalnego leczenia onkologicznego

Planowane leczenie onkologiczne (daty)

Zakwalifikowany do "paliatywnego" leczenia onkologicznego

Możliwe jedynie leczenie objawowe

leukocytoza kreatynina albumina(sur) liczba odleżyń zakażonych

limfocytoza mocznik (sur) protrombina najbardziej zaawansowana w stopniu (I-V)

wyniszczenie wodobrzusze Stopień sprawności wg PPS (zakreśl) 40% w dużym stopniu zależny, leżący

duszność spoczyn. przewlekła biegunka 80% zwykle czynności z wysiłkiem 30% całkowicie zależny, ↓ odżywianie

odleżyny cechy odwodnienia 60% sporadyczna pomoc w samoobsłudze 20% zdolny wypić niewielkie ilości

obrzęki zaburz. odżywiania 50% częściowo zależny, siedzący-leżący 10% możliwe jedynie żwiltanie ust

Aktualne leczenie (nazwy, dawki) _____

Dolegliwości pomimo leczenia: ból duszność wymioty splątanie inne

Chory jest świadomy rozpoznania? _____ świadomy prognozy? _____

Czynniki utrudniające pobyt chorego w domu, uwagi:

data _____ podpis i pieczęć lekarza _____ nr prawa wyk. zawodu _____

Rzetelnie wypełnione wnioski należy składać w Hospicjum (ul. Fatimska 17) lub przesłać faksem nr 12 6414659.

Pytania dotyczące wniosków do hospicjum domowego 126414655, na oddział stacjonarny 126881425 w godz. 8-13.

Głównym źródłem finansowania opieki hospicyjnej są dobrowolne dary pieniężne - jest ona dla chorych bezpłatna.