



**SZOCIÁLIS HÁLÓ EGYESÜLET
PÉCS**

Központ: 7960 Sellye, Batthyány u. 4., Telefon: 73/580-018, Fax: 73/580-019 • Elnök: Brlas Andrea
Telephely: 7632 Pécs, Szövetség u.19., Telefon: 72/210-667, Fax: 72/510-307 • 7838 Vajszló, Batthyány u. 8.
www.szohe.hu • szohe@freemail.hu • Banksz.: 11731001-20143668 • Adószám: 18306703-1-02

Á 01/10
MSZ-EN ISO 9001:2009
REG.SZ.: HU/068/2007
NYILV. 02-0143-04
FAT: AL - 0341

Orvosi beutaló

A Szociális Háló Egyesület Árpádházi Szent Erzsébet Ápolási Intézetébe

Beteg neve..... Születési idő: . .

Leánykori név:.....TAJ száma:

Egészségi állapotra vonatkozó adatok:

1. Önellátásra képes-e: -igen, teljes egészében
 -igen, segítséggel
 -nem, de a szobában mozgásképes
 -nem, ágyban fekvő

2. Gyógyászati segédeszköz használatára szorul-e:
 -nem
 -igen, annak megnevezése:

3. Szenved-e fogyatékoságban:
 -nem
 -igen látás – hallás – mozgásszervi – értelmi
 (a megfelelő aláhúzendó)

4. Szenved-e krónikus betegségben: *igen* *nem*
amennyiben igen, annak megnevezése:

pszichiátriai betegségben, annak megnevezése:

5. Szenvedett-e egy hónapon belül fertőző betegségben: *igen* *nem*
amennyiben igen, annak megnevezése:

6. Dohányzás: *igen* *nem* Alkoholfogyasztás: *igen* *nem*

7. Felvételét indokló diagnózis: BNO 10:
javasolt terápia:

Napló sorzáma:.....

Beutaló háziorvos / szakorvos neve:

Pecsétszáma: Munkahelyének kódja:

Dátum:évhónap
 PH.

Beutaló orvos aláírása