Charita sv. Alexandra
Holvekova 651/28
718 00 Ostrava-Kunčičky

Posudek ošetřujícího psychiatra

Jméno a příjmení zájemce: ……

Rok narození: ……

Adresa trvalého bydliště: ……

Trpí výše uvedený některou z následujících diagnóz?

a) Schizofrenní poruchy (dle MKN-10 F20 – F29) ANO - NE

b) Afektivní poruchy (dle MKN-10 F30 – F39) ANO - NE

c) Některé diagnostické skupiny poruch osobnosti (dle MKN-10 F60.0, F60.1, F60.3 – F60.8, F61, F62) ANO - NE

Jak se u výše jmenovaného projevuje onemocnění v akutní fázi?

……...

……...

Jak se zachovat, když je u výše jmenovaného onemocnění v akutní fázi?

……...

……...

Je výše jmenovaný schopen, s ohledem na své onemocnění, kolektivního soužití?

☐ Ano

☐ Ne, možná rizika jsou: ……

……...

☐ Nemohu posoudit

Projevuje se u výše jmenovaného agrese?

☐ Ne

☐ Ano, v těchto případech ……

……...

☐ Nemohu posoudit

Charita sv. Alexandra
Holvekova 651/28
718 00 Ostrava-Kunčičky

Byla u výše jmenovaného někdy prokázána závislost na drogách (vyjma tabáku), alkoholu, nebo výherních automatech?

- ☐ Ne
- ☐ Ano, v současné době se léčí ze závislosti ……
- ☐ Ano, abstinuje …… (doplňte kolik měsíců, let)

Potřebuje výše jmenovaný 24 hodinovou lékařskou péči?

- ☐ Ne
- ☐ Ano
- ☐ Nemohu posoudit

Dne: ……

Razítko a podpis lékaře: ……