

SKIEROWANIE

na rehabilitację leczniczą w oddziale stacjonarnym

do Ośrodka Rehabilitacyjnego dla Niepełnosprawnych

pw. św. Rafała Archaniola

RUSINOWICE, ul. Zielona 23, 42-700 LUBLINIEC tel. 034/357 05 23,357 05 24, fax: 034/357 05 53
www.rusinowice.com e-mail: osrodek@rusinowice.nazwa.pl

1. Nazwisko i imię 2. Data urodzenia

3. PESEL Oddział NFZ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Dokładny adres _ - _ - _

5. Nazwisko i imię rodziców lub opiekunów:

- dokładny adres, : _ - _ - _

nr tel.

(wypełnić w przypadku osoby niepełnoletniej)

6. Nr statystyczny choroby wg ICD-10 -

7. Rozpoznanie choroby zasadniczej

8. Choroby współistniejące wg ICD-10 (z uwzględnieniem choroby nowotworowej, padaczki) i aktualnie podawane leki wraz z dawkowaniem.....

9. Czy pacjent jest uczulony na leki TAK / NIE (jeśli TAK prosimy podać na jakie)

10. Rurka tracheotomijna TAK / NIE 11. Cewnik moczowy TAK / NIE 12. Gastrostomia TAK / NIE

13. Odleżyny – miejsce i opis

14. Czy pacjent chodzi TAK / NIE przy pomocy kul (balkonik, laski);

posiada zaopatrzenie ortopedyczne TAK / NIE jakie?

samodzielnie siedzi TAK / NIE; samodzielnie je TAK / NIE;

kontroluje trzymanie moczu TAK / NIE, stolca TAK / NIE;

samodzielnie się ubiera TAK / NIE; samodzielnie się myje TAK / NIE;

15. Czy pacjent słyszy TAK / NIE; 16. Czy pacjent spełnia polecenia TAK / NIE;

17. Opiekun osoby niepełnoletniej podczas trwania turnusu: matka, ojciec, inna osoba (podać dane personalne)

.....
Podpis i pieczęć lekarza kierującego/ specjalisty
z numerem NFZ

Wypełnia Ośrodek.

Decyzja Komisji Kwalifikacyjnej o przyjęciu na leczenie: **TAK / NIE** **Oddział :**

Przyczyna odmowy przyjęcia do leczenia:

Podpis Komisji Kwalifikacyjnej: 1. 2.

UWAGA !

Skierowanie wypełnione niekompletnie, nieczytelnie lub bez pieczęć poradni specjalistycznej
– w przypadku rehabilitacji neurologicznej dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia- **z poradni neurologicznej, neurochirurgicznej, pediatrii, urazowo-ortopedycznej, chirurgii dziecięcej, rehabilitacyjnej oraz lekarza specjalisty,**
- w przypadku rehabilitacji ogólnoustrojowej:
- **lekarze oddziałów urazowo-ortopedycznych, chirurgicznych, neurochirurgicznych, neurologicznych, reumatologicznych, chorób wewnętrznych, onkologicznych, pediatrycznych,**
- **w przypadku zaostrzeń chorób przewlekłych lekarze rehabilitacyjnej poradni urazowo-ortopedycznej, neurologicznej i reumatologicznej.**
- **z aktualnym nr umowy NFZ i lekarza specjalisty**
zostanie odesłane do uzupełnienia !

Pacjent zobowiązany jest dostarczyć uzupełniony oryginał skierowania na leczenie nie później niż w terminie 14 dni roboczych od dnia dokonania wpisu na listę oczekujących, pod rygorem skreślenia z listy oczekujących.