



## Dotazník pro rodinné příslušníky klientů odlehčovací služby

Jméno a příjmení uživatele:.....

Datum narození: .....

Datum zahájení služby: .....

Oslovení: .....

### Komunikace

Komunikace s okolím:  komunikuje  s obtížemi  vůbec

Popište projevy v případě zhoršené komunikace:.....

.....

.....

Citlivá témata.....

### Orientace

Rozumí okolnostem (je orientován časem a místem):  ano  částečně  vůbec

Popište případné projevy: .....

.....

.....

### Mobilita

Pohybuje se:  sám  s dopomocí (doprovod)  s holí  
 s pomocí (opora člověka)  s chodítkem  na vozíku

### Stravování

Zvládá:  samostatně  s dopomocí  úplná pomoc  
Používá:  příbor  lžíci  
Strava:  celá  krájená  mletá  mixovaná





Pije:  samostatně  s dopomocí  
Chuť k jídlu:  velký apetit  v normě  střídmost  odmítá stravu

Jaké jídlo má klient rád? .....

Jaké jídlo klient nemá rád? .....

### Osobní hygiena

Zvládá:  sám  na vyzvání  s dopomocí  nutná plná pomoc  
Upřednostňuje:  koupel  sprchu  
Toaletu zvládá:  sám  na vyzvání  s dopomocí  nutná plná pomoc  
Zubní protéza:  ano  ne  
Manipulace se zubní protézou  sám  personál

### Inkontinence

Inkontinenční pomůcky:  ano  ne  
Manipulace s inko. pomůckami:  sám  s dopomocí  nutná plná pomoc

### Rizika

Velmi slabý zrak:  ano  ne  
Naslouchadlo:  ano  ne  
Dekubity:  ano  ne  
Riziko pádu:  ano  ne  
Riziko odchodu ze zařízení:  ano  ne  
Riziko dušení se jídlem:  ano  ne  
Tendence opouštět domov:  ano  ne

Jiné, popište:.....

.....



