

Informační dotazník před nástupem uživatele do zařízení

Jméno a příjmení:

nar.:

1. Jak si přejete být osloven: a) příjmením ANO NE b) jménem s vykáním ANO NE c) jinak:	
2. Co očekáváte od pobytu v našem zařízení, poskytované služby?	
3. Jméno manželky/a:	
4. Jména dětí:	Jména vnoučat:
5. Povolání:	
6. Vaše koníčky, oblíbená četba, vaše aktivity atd.:	
7. Vaše zvyky:	
8. Používáte kompenzační pomůcky? (vezměte je s sebou): a) naslouchadlo ANO NE d) invalidní vozík ANO NE b) slepecká hůl ANO NE e) francouzská hůl ANO NE c) nosím brýle ANO NE f) jiné:	
9. Jsem kuřák ANO NE	
10. Jaká je Vaše tolerance ke kuřákům: a) Nevadí mi, pokud mi kuřák nekouří na pokoji ANO NE b) Nesnesu bydlení s kuřákem ANO NE	

11. Běžně vstávám v:	
Běžně se ukládám k spánku v:	
12. Potřebuji léky na spaní?	ANO NE Jaké:
13. Dosud jsem bydlel(a)?:	V bytě/ V rodinném domě Sám/S rodinou/U příbuzných
14. Společenský kontakt: Vyhledávám/Vyhýbám se mu	
Jsem povaha: Dominantní (jsem zvyklá rozhodovat) / Submisivní (podřizuji se snadno druhým)	
15. Vyřizování úředních záležitosti:	
a) jsem schopen si všechny úřední záležitosti vyřídit bez pomoci	ANO NE
b) potřebuji pomoc druhé osoby s vyřizováním úředních záležitostí	ANO NE
c) nezvládám vyřizování úředních záležitostí, jsem závislý na pomoci druhých	ANO NE
16. Hospodaření s finančními prostředky	
a) zvládnu sám obstarání svých finančních prostředků	ANO NE
b) zvládnu hospodaření s drobným finančním obnosem – kapesným	ANO NE
c) nemám přehled o svých finančních prostředcích	ANO NE
18. Stravování:	
a) jsem schopen se najíst sám, bez pomoci	ANO NE
b) potřebuji pomoc s úpravou stravy – krájení	ANO NE
c) potřebuji připravit mletou stravu	ANO NE
d) mohu dojít do jídelny	ANO NE
e) musím na jídlo zůstat v lůžku	ANO NE
19. Osobní hygiena	
a) zvládnu koupel a mytí vlasů samostatně	
b) zvládnu koupel, potřebuji pomoc s mytím vlasů	
c) potřebuji dohled při koupání z důvodu bezpečnosti, jinak jsem samostatný	
d) potřebuji pomoc při koupání, nejsem schopen sám provést hygienu	
e) jiné potřeby:	
20. Užívání léků	
a) připravené léky užívám ve správnou dobu sám	
b) léky musím mít připraveny a podány v určenou dobu druhou osobou	
c) jsem soběstačný při přípravě i aplikaci inzulínu	
d) aplikaci inzulínu nezvládám, potřebuji jej zajistit druhou osobou	
21. Vyprazdňování	
a) nemám problémy, chodím sám pravidelně na WC	
b) na toaletu dojdu sám	
c) trpím zácpou / průjmy, potřebuji léky	
d) mám lehkou inkontinenci, používám jednorázové pomůcky – vložné pleny, jejich výměnu zvládám sám	
e) mám noční inkontinenci, potřebuji v noci vzbudit, abych si došel na toaletu	
f) mám noční inkontinenci, potřebuji na noc jednorázové pomůcky – vložné pleny/ plenkové kalhotky, výměnu zvládám sám	

- g) mám inkontinenci s potřebou celodenního používání jednorázových pomůcek, výměnu zvládám sám/potřebuji pomoc s výměnou
h) mám kompletní inkontinenci, jsem plně závislý na hygienické péči druhé osoby

Nehodící se odpověď škrtněte, případně odpovídající možnost zakroužkujte.

Souhlasím s tím, aby SSMT - Domov pro seniory Sosna shromažďoval, zpracovával a uchovával moje výše uvedené osobní údaje pro potřeby poskytování sociálních služeb, individuálního plánování a ošetrovatelské péče.

V..... dne.....

Podpis uživatele:.....

Sociální služby města Třince Vám děkují za spolupráci.