



Jméno žadatele

Příjmení žadatele

Titul

Datum narození

Zdravotní pojišťovna

Ulice a č.p. bydliště žadatele

PSČ bydliště žadatele

Město bydliště žadatele

Jméno praktického lékaře

Příjmení praktického lékaře

E-mail na praktického lékaře

Telefonní číslo na praktického lékaře

Ulice a č.p. praktického lékaře

PSČ praktického lékaře

Město praktického lékaře

Anamnéza (RA,OA, váha, výška, perace, úrazy, abúzus)

Diagnostický souhrn (Ize nahradit lékařskou zprávou)

**Chronická medikace, dávkování**

**Mobilita**    Mobilní    Částečně mobilní    Zcela imobilní

**Kontinence**    Kontinentní    Inkontinentní

**Používané inkontinenční pomůcky**

**Datum poslední preskripce inkontinenčních pomůcek i savých podložek:**

## Stav kognitivních funkcí

- Bez kognitivní poruchy       Lehký kognitivní deficit  
 Demence       Výsledek MMSE

## Výsledek MMSE

---

## Dekubity

- Ne       Ano

## Popis dekubit

## Očkování

- TAT       PNEUMO      COVID-19       Jiné

## Popis jiného očkování a datum všech očkování

Zvláštní péče (PEG, dieta...)

Žadatel je v péči jiné odborného lékaře / lékařů  
(jméno, adresa, odbornost, telefon)

V (město)

Dne (datum vyplnění žádosti)

Dům u Agáty s.r.o.  
Rudoltická 1182/6a  
155 00 Praha 5 - Řeporyje

IČO: 242 19 690  
Zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 189831

info@uagaty.cz  
+420 602 286 995