

## ZÁZNAM O PRŮBĚHU REHABILITAČNÍ PÉČE

Příjmení			Čís. evid. ....	
Jméno	narozen(a)	stav	Razítko rehabilitačního odd. Čís. oš. prot. ..../odd. ....	
Bydliště		Původní povolání		Nynější zaměstnání jako
Začátek onemocnění	Začátek prac. neschop.	Zahájení léč. rehabilit.	Skončení léč. rehabilit.	Poruchy vyžadující léčebnou rehabilitaci
Základní klinická diagnóza				
Datum	1. Anamnéza. 2. Vyšetření a funkční zhodnocení. 3. Plán dlouhodobý 4. Konkrétní léčebný postup. 5. Metod. plán. rehab. prac. 6. Záznamy o změnách stavu nemocného (1, 2, 3, 4, 5, 6 - vyplňuje lékař, 4, 5, 6 - vyplňuje rehabilitační pracovník)			
Závěrečné hodnocení				
				..... podpis lékaře

