

ΠΡΟΣΟΧΗ: Το παρόν έγγραφο αποτελεί υπόδειγμα ιατρικής γνωμάτευσης για την εισαγωγή ασθενή σε Κέντρο Αποκατάστασης-Αποθεραπείας

(Λογότυπο Νοσοκομείου)

Αριθ. Πρωτοκόλλου:.....
Ημερομηνία:.....

ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

Ο/Η υπογεγραμμένος/η ιατρός (*Όνοματεπώνυμο Ιατρού*), Διευθυντής/τρια της.....Κλινικής του.....Νοσοκομείου, γνωματεύω ότι ο/η ασθενής κος/κα (*Όνοματεπώνυμο ασθενή*), του (*Όνομα πατέρα*), (*ηλικία*) ετών, νοσηλεύτηκε στην κλινική μας από/...../14 έως .../.../14 (*αναφέρεται το διάστημα νοσηλείας*), συνεπεία (*αναφέρεται το είδος της πάθησης*).

Λόγω της βαρύτητας της νόσου, η οποία δεν έχει καταστεί χρόνια, ο/α ασθενής χρήζει εισαγωγής και νοσηλείας σε Κέντρο Αποκατάστασης-Αποθεραπείας, προκειμένου να παρακολουθήσει ειδικό ιατρικό πρόγραμμα Αποκατάστασης με *φυσιοθεραπεία, εργοθεραπεία, υδροθεραπεία, λογοθεραπεία, ψυχολογική υποστήριξη (συμπληρώνονται οι απαραίτητες θεραπείες)* ως εσωτερικός ασθενής, για διάστημα τουλάχιστον (*αναγράφεται πιθανός χρόνος νοσηλείας*) και επανεξέταση, με προσδόκιμο βελτίωσης της κλινικής του/ της εικόνας (*ανάλογα με τα ελλείμματα του ασθενή πχ βελτίωσης της κίνησης, του λόγου κλπ*), της λειτουργικότητάς του/της και της αυτοεξυπηρέτησής του/της.

Ο/Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ/ΤΡΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ/Η
ΚΛΙΝΙΚΗΣ
(υπογραφή/σφραγίδα)

Ο/Η
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ/ΤΡΙΑ
(υπογραφή/σφραγίδα)
(επικύρωση γνήσιου υπογραφής
Διευθυντή/τριας κλινικής)

Στρογγυλή σφραγίδα Νοσοκομείου