

.....  
(pieczęć zakładu opieki zdrowotnej  
lub gabinetu lekarskiego)

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

wydane dla potrzeby Wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego,  
pielęgniacyjnego i wspomagającego działającej przy Powiatowym  
Centrum Pomocy Rodzinie w Tarnobrzegu

Imię i nazwisko pacjenta .....

PESEL .....

Adres zamieszkania .....

Stwierdzam, że pacjent jest osobą starszą/potrzebującą wsparcia<sup>1</sup>, oraz  
wymaga korzystania ze sprzętu rehabilitacyjnego/ pielęgniacyjnego/  
wspomagającego<sup>2</sup>:

.....  
(nazwa sprzętu)

na okres od ..... do ..... (maksymalnie 6 m-cy).

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Podpis i pieczęć lekarza)

---

<sup>1</sup> **WAŻNE** osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność potrzebuje opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Do oceny stopnia samodzielności fizycznej stosowana jest skala Barthel, która pozwala na ocenę chorego pod względem jego zapotrzebowania na opiekę innych osób. Bierze się w niej pod uwagę między innymi czynności życia codziennego takie jak: spożywanie posiłków, poruszanie się, wchodzenie i schodzenie po schodach, siadanie, ubieranie i rozbieranie się, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety oraz kontrolowanie czynności fizjologicznych. Za osobę potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu uznaje się również dzieci, nad którymi sprawowana jest opieka.

<sup>2</sup> właściwe podkreślić

## **Wykaz sprzętu wypożyczalni:**

1. Łóżka rehabilitacyjne elektryczne
2. Koncentrator tlenu
3. Inhalator
4. Rower stacjonarny zwykły (pionowy)
5. Rower stacjonarny poziomy
6. Rotor elektryczny
7. Bieżnia rehabilitacyjna
8. Chodzik rehabilitacyjny 4 kołowy
9. Balkonik rehabilitacyjny 4 kołowy Ambonka
10. Laska inwalidzka czwórnóg
11. Laska inwalidzka trójnóg
12. Laska inwalidzka aluminiowa
13. Kula inwalidzka łokciowa
14. Tablica do ćwiczeń manualnych dłoni z oporem
15. Krzesło toaletowe składane
16. Krzesło prysznicowe
17. Wózek toaletowo- prysznicowy
18. Siedzisko kąpielowe – nawannowe, obrotowe
19. Wózek inwalidzki sanitarno-prysznicowy
20. Wózek inwalidzki aluminiowy dla dzieci
21. Wózek inwalidzki aluminiowy do 150 kg
22. Wózek inwalidzki stalowy
23. Wózek inwalidzki dziecięcy specjalny
24. Podnośnik kąpielowo transportowy elektryczny
25. Podnośnik transportowy z funkcją pionizatora
26. Pionizator statyczny
27. Stolik przyłóżkowy z regulowanym blatem
28. Tor do nauki chodzenia