

Nimi: \_\_\_\_\_

Sosiaaliturvatunnus: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Tutkimusnumero: \_\_\_\_\_

Laitos (nimi, os., puh.): \_\_\_\_\_

Laitoshoidon pääasiallinen syy: \_\_\_\_\_

Hoidon kesto: \_\_\_ v. \_\_\_ kk.

Liikuntakyky: \_\_\_\_\_

Yleinen selviytymiskyky: \_\_\_\_\_

Täysin itsestään huolehtiva Osittain itsestään huolehtiva Täysin hoivattava 

Diagnoosit: 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

Muuta huomattavaa: \_\_\_\_\_