|  |  |
| --- | --- |
| **Poradové číslo záznamu:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identifikačné údaje prijímateľa sociálnej služby** | | | Číslo spisu: | |  |
| **Priezvisko** |  | **Meno** | |  | |
| **Dátum narodenia** |  | **Titul** | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Začiatok použitia prostriedkov obmedzenia** |  | **Koniec použitia prostriedkov obmedzenia** |  |
| **Doba použitia prostriedkov obmedzenia v hodinách** | | |  |
| Boli prostriedky obmedzenia použité aj v minulosti? | | | Áno Nie |
| Posledný dátum použitia prostriedkov obmedzenia | | |  |
| **Kumulatívna doba použitia prostriedkov obmedzenia v hodinách** | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dôvody použitia prostriedkov obmedzenia** | | | |
| Priame ohrozenie života klienta |  | Motorický nepokoj |  |
| Priame ohrozenie života inej fyzickej osoby |  | Zmätenosť |  |
| Priame ohrozenie zdravia klienta |  | Agresívne správanie |  |
| Priame ohrozenie zdravia iných fyzických osôb |  | Prevencia vytrhnutia zdravotníckej pomôcky alebo ošetrenia (infúzie, obväzu a pod.) |  |
| Iné: |  | Iné: |  |
|  | |  | |
| Opis okolností, ktoré viedli k obmedzeniu klienta: | | | |
| Popis zranení, ktoré utrpeli fyzické osoby a/alebo klient: | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Spôsob vykonania obmedzenia** | | | |
| **Netelesné** | | **Telesné** | |
| Verbálna komunikácia |  | Použitie špeciálnych úchopov |  |
| Odvrátenie pozornosti |  | Umiestnenie do miestnosti určenej na bezpečný pobyt |  |
| Aktívne počúvanie |  | Použitie liekov na základe rozhodnutia lekára |  |
| Iné: |  | Iné: |  |
|  | |  | |
| Opis spôsobu vykonania obmedzenia: | | | |

|  |
| --- |
| **Opatrenia prijaté na zamedzenie opakovania situácie** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Doplnkové informácie** | | |
| Písomné stanovisko sociálneho pracovníka pripojené dňa: | |  |
| Priezvisko a meno sociálneho pracovníka |  | Podpis: |
| Použitie liekov schválil lekár dňa: | |  |
| Priezvisko a meno lekára |  | Podpis: |
| **Oznámené MPSVR SR dňa:** | |  |
| Forma oznámenia: | | |
| **Oznámené zákonnému zástupcovi alebo opatrovníkovi dňa:** | |  |
| Forma oznámenia: | | |
| **Oznámenie blízkej osobe dňa:** | |  |
| Forma oznámenia: | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Meno** | **Funkcia** | **Podpis** | **Počet strán** |
| **Spracoval:** |  |  |  |  |
| **Schválil:** |  |  |  |
| **Preveril:** |  |  |  |