

	Dokument odbornej činnosti	Príloha č. 14
	Protokol o použití netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby	Strana 1

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		Prevenia vytrhnutia zdravotníckej pomôcky alebo ošetrovania (infúzie, obväzu a pod.)	
Iné:		Iné:	

Opis okolností, ktoré viedli k obmedzeniu klienta:

Popis zranení, ktoré utrpeli fyzické osoby a/alebo klient:

	Dokument odbornej činnosti	Príloha č. 14
	Protokol o použití netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby	Strana 2

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

Doplňkové 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:				