

Záznam o použití omezovacího prostředku:

končetin (PHK, LHK, PDK, LDK), břišní pás (BP), izolační místnost (IZ), dobu omezení zaznamenejte křížkem

List č. _____

	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5
PHK																								
LHK																								
PDK																								
LDK																								
BP																								
IZ																								

Posouzení důvodu omezení pacienta lékařem nejpozději po uplynutí: kurty HK, kurty DK, BP – 3 hodiny; izolační místnost – 12 hodin.

Datum	Čas	Záznam průběžného hodnocení zdravotního stavu pacienta, výskyt komplikací, jejich popis a způsob řešení.	Jmenovka a podpis sestry / lékaře	Posouzení důvodu trvání použití omezovacích prostředků	
				Datum:	☐ ukončit vše ☐ trvá
				Čas:	
					Jmenovka a podpis lékaře
				Datum:	☐ ukončit vše ☐ trvá
				Čas:	
					Jmenovka a podpis lékaře
				Datum:	☐ ukončit vše ☐ trvá
				Čas:	
					Jmenovka a podpis lékaře
				Datum:	☐ ukončit vše ☐ trvá
				Čas:	
					Jmenovka a podpis lékaře
				Datum:	☐ ukončit vše ☐ trvá
				Čas:	
					Jmenovka a podpis lékaře
				Datum:	☐ ukončit vše ☐ trvá
				Čas:	
					Jmenovka a podpis lékaře

Kontrola částí těla / hodnocení:

Prokrvení: ☐ dostatečné ☐ nedostatečné	Barva kůže: ☐ normální ☐ bledá ☐ zarudlá ☐ jiná:	Strangulační rýhy: ☐ ano ☐ ne	Otoky rukou: ☐ ano ☐ ne	Otoky nohou: ☐ ano ☐ ne
Reakce pacienta: ☐ zlepšení spolupráce ☐ bez reakce ☐ zhoršení spolupráce		Datum / čas		
		Jmenovka a podpis sestry		

Použití všech omezovacích prostředků ukončeno:

Datum:	Čas:	Jmenovka a podpis sestry: