

KARTA ZASTOSOWANIA UNIERUCHOMIENIA LUB IZOLACJI

(podmiot leczniczy/jednostka organizacyjna pomocy społecznej)

(oddział albo jednostka lub komórka organizacyjna)

ZLECENIE

Pacjent _____ Nr historii choroby _____

Powód zastosowania: _____

– rodzaj unieruchomienia: _____

– izolacja: _____

Początek stosowania unieruchomienia lub izolacji:

Data	Godzina	Zlecający (czytelny podpis, pieczęćka)	Osoby wykonujące (imię i nazwisko, czytelny podpis)

Lekarz zatwierdzający zastosowanie unieruchomienia lub izolacji*
(czytelny podpis, pieczęćka, data)

Koniec stosowania unieruchomienia lub izolacji:**

Data	Godzina	Lekarz/pielęgniarka (czytelny podpis, pieczęćka)
Uwagi		

PODSUMOWANIE

Całkowity czas stosowania środka przymusu bezpośredniego: _____
(godziny/minuty)

Uwagi lekarza:

(podpis, pieczęćka, data)

* Wypełnić w przypadku zlecenia przez pielęgniarkę.

** Wypełnić jedynie w przypadku ostatecznego zakończenia stosowania przymusu bezpośredniego. W przypadku przedłużenia jego stosowania na czas przekraczający 24 godziny w wierszu „uwagi” zaznaczyć, że stosowanie przymusu nie zostało zakończone.

Przedłużenie stosowania unieruchomienia lub izolacji:

Data	Godzina	Przedłużający (czytelny podpis, pieczętka)	Przyczyny przedłużenia

OBSERWACJE. OZNACZENIA (KOD):

1. szarpie się (uderza), 2. wykrzykuje, 3. płacze, 4. śmieje się, 5. śpiewa 6. mamrocze, 7. śpi, 8. spokojny, 9. podawane posiłki,
10. podawane płyny, 11. oddał mocz (stolec), 12. chwilowe zwolnienie, 13. inne

godzina, kod, podpis	godzina, kod, podpis	godzina, kod, podpis	godzina, kod, podpis
12.00	18.00	24.00	06.00
12.15	18.15	00.15	06.15
12.30	18.30	00.30	06.30
12.45	18.45	00.45	06.45
13.00	19.00	01.00	07.00
13.15	19.15	01.15	07.15
13.30	19.30	01.30	07.30
13.45	19.45	01.45	07.45
14.00	20.00	02.00	08.00
14.15	20.15	02.15	08.15
14.30	20.30	02.30	08.30
14.45	20.45	02.45	08.45
15.00	21.00	03.00	09.00
15.15	21.15	03.15	09.15
15.30	21.30	03.30	09.30
15.45	21.45	03.45	09.45
16.00	22.00	04.00	10.00
16.15	22.15	04.15	10.15
16.30	22.30	04.30	10.30
16.45	22.45	04.45	10.45
17.00	23.00	05.00	11.00
17.15	23.15	05.15	11.15
17.30	23.30	05.30	11.30
17.45	23.45	05.45	11.45