Záznam o mimoriadnej situácii

Poradové číslo záznamu:

Identifikačné údaje prijímateľa sociálnej služby			
Priezvisko		**Meno**	
Dátum narodenia		**Titul**	

Dátum príhody: **Čas:**	**Fyziologické funkcie a stav vedomia:**
Krátky opis situácie:	
Použité opatrenia:	
	Následky
	Ktoré osoby boli upovedomené/kontaktované
	Všeobecný lekár:
	Rýchla zdravotná služba:
	RÚVZ:
	Iná odborná pomoc:

	Dátum	**Čas**
Vedenie zariadenia		
Rodinní príslušníci		

	Meno	**Funkcia**	**Dátum**	**Podpis**
1.				
2.				
3.				