|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **<<Klient>>** | | | |  |  |
| Rodné číslo: | <<Rodné číslo>> | Nástup k pobytu: |  | Oddělení: | <<Oddělení>> |
| Datum narození: | <<Datum narození>> |  |  | Pokoj: | <<Pokoj>> |

**Důvod používání postranic v lůžku:**

Vyjádření klienta nebo zákonného zástupce:

Klient není schopen samostatné chůze a koordinovaného pohybu v rámci lůžka. Postranice jsou používány

jako prostředek ochrany, jako pomůcka k polohování a aktivizaci klienta v rámci lůžka.

Podpis klienta *(není podmínkou)*: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Podpis zákonného zástupce klienta *(není podmínkou)*: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: <<Datum>> | Podpis klíčového pracovníka: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |