

	Centrum pomoci človeku Nízkoťahové denné centrum	EV. formulár: CH04_06_31_00
	Formulár: Záznam o mimoriadnej situácii – COVID-19	Strana 1

Záznam o mimoriadnej situácii

Poradové číslo záznamu:

Identifikačné údaje klienta sociálnej služby NDC Trnava			
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:									
		Iná odborná pomoc:									
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%;">Dátum</th> <th style="width: 10%;">Čas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vedenie TADCH</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rodinní príslušníci/blízke osoby</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Dátum	Čas	Vedenie TADCH			Rodinní príslušníci/blízke osoby		
	Dátum	Čas									
Vedenie TADCH											
Rodinní príslušníci/blízke osoby											

	Meno	Funkcia	Dátum	Podpis
1.				
2.				
3.				