



Pravidla pro používání opatření omezujících pohyb

Domov seniorů

	Datum	Jméno	Podpis
Zpracoval	24.7.2025	Bc. Jana Klímová, metodik	
Kontroloval a odsouhlasil	24.7.2025	Kateřina Blažková, DiS. vedoucí sociálního úseku Bc. Hana Javorská, vedoucí zdravotního úseku Mgr. Tomáš Cipra, vedoucí úseků a kvality sociálních služeb	
Schválil	25.7.2025	Mgr. Barbora Vacková, ředitelka CSZS	
Přílohy	Příloha č. 1 Vzor záznamu o použití opatření omezujících pohyb I – bez medikace Příloha č. 2 Vzor záznamu o použití opatření omezujících pohyb II – s medikací Příloha č. 3 Informované poučení a vyjádření souhlasu nebo nesouhlasu s použitím postranic zajištěním nočního dohledu na pokoje a možnosti použití signalizačního zařízení		
Platnost od	1.8.2025		

Provedené aktualizace

Datum	Zpracoval: jméno, příjmení, pracovní zařazení	Obsah aktualizace	Schválil ředitel CSZS datum podpis

I. Úvodní ustanovení, právní základ a působnost

Tento vnitřní dokument stanovuje pravidla pro opatření omezující pohyb osob v pobytovém zařízení služby sociální péče Domov seniorů (dále DS).

Právní základ:

- § 89 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- § 89 a 90 zákona č. 89/2012 Sb.- občanský zákoník
vše ve znění pozdějších předpisů

Pozn. V zařízení je poskytována rovněž zdravotní služba, která ale není sociálně-zdravotní lůžkovou péčí podle zákona o zdravotních službách, tudíž se používání prostředků omezujících pohyb řídí zákonem o sociálních službách, nikoli zákonem o zdravotních službách. Tj. postupují podle něj všichni pracovníci včetně zdravotnického personálu, kteří o klienty pečují.

Působnost dokumentu:

Středisko CSZS Domov seniorů a jeho pracoviště na adresách:

- K Dolu Marie 154, 261 01 Příbram VI,
- budova E, Žežická 527, Příbram VII.

II. Způsoby prevence použití opatření omezující pohyb

§ 89 zákona o sociálních stanovuje:

Při poskytování sociálních služeb **nelze používat opatření omezující pohyb osob**, jimž jsou sociální služby poskytovány, **s výjimkou případů přímého ohrožení jejich zdraví a života nebo zdraví a života jiných fyzických osob.**

Poskytovatel sociálních služeb je povinen poskytovat sociální služby tak, aby metody poskytování těchto služeb předcházely situacím, ve kterých je nezbytné použít opatření omezující pohyb osob.

Proto jsme povinni podle konkrétní situace nejdříve využít možnosti slovního zklidnění situace a jiné způsoby pro zklidnění situace, například odvrácení pozornosti, rozptýlení, aktivní naslouchání, aj.

V rámci prevence lze ke klientovi s projevy neklidu přistupovat pomocí následujících technik:

1. Empatická komunikace

- Mluvit klidně a tiše – zvýšený hlas může vyvolat obrannou reakci
- Používat jméno klienta, aby se cítil vnímán
- Udržovat oční kontakt, ale ne invazivně, nejlépe udržovat stejnou úroveň očí
- Aktivně naslouchat – opakuj, co klient říká, abys potvrdil, že rozumíš („Slyším, že vás něco trápí...“).

2. Deeskalační techniky

- Nenegovat jeho pocity („To není pravda“ nebo „Nemáte proč být naštvaný“)

- Přiznat emoci, ne situaci („Chápu, že vás to rozzlobilo.“)
- Nabídnutí volby, ne rozkazy („Můžete si prosím sednout sem nebo sem.“ místo „Sedněte si tam.“)
- Změna tématu nebo prostředí – nenápadně převed' pozornost jinam

3. Respektování autonomie a důstojnosti klienta

- Neponižuj, neoslovuj jako dítě („Tak pojd'te babi“)
- Dej mu čas, některé reakce vyplývají z kognitivního zpomalení nebo demence
- Zapoj ho do rozhodování, pokud je to možné

4. Prevence konfliktu

- Znat spouštěče konkrétního klienta – hluk, tma, změna rutiny, hlad, bolest...
- Zajistit klidné prostředí – minimalizuj podněty, které mohou vyvolat neklid (TV, ostré světlo, příliš mnoho lidí)
- Zajisti rutinu a předvídatelnost – starší lidé (zejména s demencí) těžší z opakovatelného denního režimu

5. Spolupráce s týmem a rodinou

- Předat informace o změně chování včas, zpracovat do plánu rizik v individuálním plánu péče, aby byl ošetřující personál informován
- V této souvislosti lze použít životopis klienta (biografický přístup) – co měl rád, co ho uklidňovalo, jakou měl profesi atd., můžeme to využít při komunikaci

6. Zvládání vlastních emocí

- Zůstat klidný/á – tvé emoce se snadno přenášejí na klienta
- Nebrat chování osobně – u seniorů může jít o výraz nemoci, ne záměrné chování

III. Opatření omezující pohyb a kdy ho lze použít

Kdy můžeme opatření omezující pohyb osob použít:

- Teprve tehdy, pokud se nepodařilo klienta zklidnit jinými způsoby (slovně, nasloucháním, odvrácením pozornosti, rozptýlením, aj. Viz. Techniky popsané v předchozím článku) a stále trvá ohrožení zdraví, života klienta nebo jiných osob

Co ještě musíme udělat, než opatření použijeme:

- vhodným způsobem klienta informovat, že v takovém případě může být vůči němu použito opatření omezení v pohybu

Jak dlouho může takové omezení trvat:

- Jen dobu nezbytně nutnou k odstranění přímého ohrožení klienta nebo někoho jiného

Jaké opatření k omezení v pohybu můžeme použít:

- Jsme povinni použít vždy to nejmírnější, tj. Nejříve **fyzické úchopy**, pokud nedojde ke zklidnění situace úchopy, podat zklidňující léčivý přípravek, k tomu ale musíme přivolat lékaře a podat lék v jeho přítomnosti

Co udělat potom:

- Všechno zdokumentovat
- Informovat zákonného zástupce/opatrovníka, případně klientem určenou blízkou osobu

Fyzické úchopy, které jsou co nejšetrnější a vedené proškoleným personálem. Příklady:

1. Kontrolovaný úchop ruky

- Používá se k zamezení úderu nebo manipulace s předměty
- Pečující drží klientovu ruku v zápěstí nebo za dlaň – jemně, ale pevně
- Nutno zajistit, aby úchop neomezoval krevní oběh a nebyl bolestivý

2. Podpůrný úchop paže

- Klient je veden za paži pro zabránění pádu nebo odchodu
- Používá se často při pokusu klienta o opuštění prostoru, když hrozí zranění

3. Stabilizační úchop trupu

- Držení za trup zezadu nebo z boku – využívá se např. při náhlé agresi nebo kolapsu.
- Vhodné např. u klientů s demencí v agitovaném stavu

4. Záchytný úchop u pádu

Úchop za oděv, paže nebo trup, který zabrání pádu či srážce.

Nelze-li dosáhnout zklidnění pomocí fyzických úchopů, **lze na základě ordinace přivolaného lékaře a za jeho přítomnosti podat léčivé přípravky. V takovém případě zdravotnický personál (všeobecná sestra) volá RZP.**

IV. Postranice

Postranice u lůžka lze použít u osob, které jejich zdravotní stav sám o sobě omezuje v pohybu nebo u osob, které jsou schopny si samy postranice zvednout a také spustit. V tomto smyslu nejsou postranice prostředkem k omezení pohybu podle zákona, ale prostředkem ochrany a prevence (např. pádu).

Před jejich použitím je však třeba:

- Vyhodnotit riziko pádu x riziko omezení svobody
- Zohlednit stupeň orientace, pohyblivosti a psychického stavu klienta
- Zvážit jiné vhodnější alternativy

Kdo o použití postranic může rozhodnout a jak to mít dokumentované:

1. **Klient/jeho zákonný zástupce/opatrovník** – pokud jsou jím požadovány k zajištění pocitu bezpečí a neomezují ho proti jeho vůli. Musí však být podloženo kdykoli odvolatelným souhlasem – zakládá se do osobní dokumentace klienta (sociální). Pak lze v případě potřeby postranice použít, pracuje s tím v rámci individuálního plánu péče, kam se to zaznamená. Vzor souhlasu s použitím postranic je v příloze č. 3 těchto pravidel.

2. **Ošetřující personál sociálního úseku po konzultaci se zdravotním personálem** – jsou-li nutné jako preventivní prostředek např. při riziku pádu, jiného ohrožení. Zde platí, že takové riziko musí být vyhodnocené a popsané v individuálním plánu péče. Klientovi musí být dána možnost se k tomu vyjádřit, zároveň by měly být zváženy i jiné vhodné alternativy. Nesouhlasí-li klient s použitím postranic, použije se vhodná alternativa k postranicím.
3. **Ošetřující lékař** – v situaci, kdy se postranice použijí jako prostředek k omezení pohybu klienta **proti jeho vůli a bez možnosti vyjádření**. Použití postranic musí být v tomto případě indikováno a zdokumentováno v souladu se zákonnými podmínkami pro použití omezovacích prostředků. I zde je třeba před použitím zvážit jiné, méně omezující alternativní řešení.

Alternativy k postranicím:

- Umístění lůžka co nejnižší k podlaze
- Matrace na podlahu u lůžka ke zmírnění možného pádu
- Použití polohovací pomůcky (např. válce)
- Péče o prostředí – žádné překážky, ostré hrany
- Noční osvětlení
- Zvýšený dohled

Možná rizika při použití postranic:

- Přelezení přes bočnici – hrozí těžší pád z větší výšky
- Zachycení končetiny v bočnici – možnost poranění, zlomenin
- Pocit omezení svobody pohybu – klient se může cítit uvězněn, což může vést ke
- Zhoršení neklidu – zejména u demence, stavů úzkosti, zmatenosti

Doporučení ke správnému použití postranic:

- Kombinovat se snížením výšky postele a přizpůsobením okolí
- Bočnice lze zvedat částečně, např. jen na jedné straně nebo jen v horní části
- Pravidelná kontrola klienta, zvláště byly-li zaznamenány sklony k přelézání
- Přesvědčit se, že postranice nezpůsobují úzkost nebo paniku klienta

V. Evidence případů použití opatření omezujících pohyb osob a nahlížení do dokumentace

Poskytovatel sociálních služeb je povinen vést evidenci případů použití opatření omezujících pohyb osob v rozsahu:

- Jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození osoby
- Datum, čas počátku a místo použití opatření omezujícího pohyb osob a druh tohoto opatření
- Důvod použití opatření omezujícího pohyb osob
- Jméno, popřípadě jména, a příjmení osoby, která opatření omezujícího pohyb osob použila
- Podání léčivého přípravku jako opatření omezujícího pohyb osoby
- Datum a čas ukončení použití opatření omezujícího pohyb osob

- Popis bezprostředně předcházející situace před použitím opatření omezujícího pohyb osob, popis průběhu situace při použití tohoto opatření a její zhodnocení a popis bezprostředně následující situace
- Záznam o splnění povinnosti informovat bez zbytečného odkladu zákonného zástupce nebo opatrovníka osoby (případně blízké osoby, kterou dle záznamu v dokumentaci klient určil)
- Popis případných poranění osob, ke kterým došlo při použití opatření omezujícího pohyb osob,
- Popis o způsobu informování osoby, že vůči ní může být použito opatření omezující pohyb

Klient, jeho opatrovník, zákonný zástupce, nebo klientem předem určená blízká osoba, mají právo nahlížet do dokumentace o použití prostředků omezujících pohyb. Toto jim sociální pracovník na žádost umožní, a to v domluveném čase za přítomnosti zaměstnance DS.

Vzory pro povinnou evidenci jsou v příloze 1 – 2 těchto pravidel. Evidenci podléhají:

- Fyzické úchopy
- Medikace utišujícího prostředku lékařem
- Lékařem indikované použití postranic – proti vůli klienta

VI. Závěrečná ustanovení

1. Tato pravidla jsou závazná pro všechny pracovníky DS, kteří zajišťují péči o klienty DS, nebo se na ní podílejí.
2. Za zavedení pravidel do praxe služby a kontrolu jeho dodržování odpovídají vedoucí sociálního úseku a vedoucí zdravotního úseku DS, které prokazatelně pracovníky svého úseku s dokumentem seznámí.
3. Pokyn včetně všech jeho příloh je dostupný všem pracovníkům služby na obou pracovištích DS v tištěné podobě, dalším zaměstnancům organizace pak v elektronické podobě na webových stránkách www.centrumpribram.cz v zaměstnanecké sekci DS. Aktualizaci na webových stránkách zajišťuje asistentka ředitele na základě aktuálních podkladů předaných vedoucím úseků a kvality sociálních služeb.

Tímto svým podpisem potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a s **Pravidly pro používání opatření omezujících pohyb Domov seniorů**

Datum	Jméno, příjmení pracovníka	Podpis

Příloha č. 1 **Evidence použití opatření omezujících pohyb I (bez farmak)**

Jméno, příjmení, datum narození klienta:

Zástupce/opatrovník: ne – ano

Jméno, příjmení osoby/osob, které/á opatření použily/a:

Důvod použití – kdy (datum/čas počátku), kde a co vedlo k použití opatření:

O jaký prostředek omezení se jednalo:

Co tomu předcházelo (*např. verbální zklidnění, přesměrování pozornosti, aktivní naslouchání a že byl klient upozorněn, že omezení pohybu může být použito*)

Čas ukončení:

Stav klienta po ukončení, zhodnocení rizika pro klienta a okolí:

Popis případných poranění osob, ke kterým došlo při použití opatření omezujícího pohyb osob:

Kdo (*opatrovník/zástupce//klientem určená blízká osoba*) kdy a jakým způsobem byl o použití prostředku informován:

Evidenci provedl (*jméno, příjmení, funkce, podpis*):

Jméno, příjmení, účastníků/svědků:

V Příbrami:

Příloha č. 1 Evidence použití opatření omezujících pohyb II (s farmaky)

Jméno, příjmení, datum narození klienta:

Zástupce/opatrovník: ne – ano

Jméno, příjmení osoby/osob, které/á opatření použily/a:

Důvod použití – kdy (datum/čas počátku), kde a co vedlo k použití opatření:

O jaké omezovací opatření se jednalo + název podaného léku:

Co tomu předcházelo *(např. verbální zklidnění, přesměrování pozornosti, aktivní naslouchání a že byl klient upozorněn, že omezení pohybu může být použito)*

Čas ukončení:

Stav klienta po ukončení, zhodnocení přínosu a efektu podaného léku, další opatření po podání:

Popis případných poranění osob, ke kterým došlo při použití opatření omezujícího pohyb osob:

Kdo *(opatrovník/zástupce//klientem určená blízká osoba)* kdy a jakým způsobem byl o použití prostředku informován:

Evidenci provedl *(jméno, příjmení, funkce, podpis):*

Jméno, příjmení, účastníků/svědků:

V Příbrami:

Příloha č. 3

Informované poučení a vyjádření souhlasu nebo nesouhlasu s použitím postranic, zajištěním nočního dohledu na pokoji a možnosti použití signalizačního zařízení

Já, níže podepsaná/podepsaný,nar.....prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a o možném riziku pádu z lůžka, které může nastat v souvislosti s mým aktuálním fyzickým stavem a omezenou mírou hybnosti. Jako možné preventivní opatření (ošetřovatelský nástroj) ke snížení či odstranění tohoto rizika lze na nezbytně nutnou dobu zajistit lůžko postranicemi. V tomto smyslu jsem byl/a pracovníkem DS informován/a, možné riziko si uvědomuji a svobodně jsem se rozhodl/a, že:

(zaškrtněte zvolenou variantu)

- ☐ **Souhlasím** s použitím postranic u lůžka v případě potřeby za účelem zajištění mé ochrany před pádem
- ☐ S použitím postranic **nesouhlasím**

Dále: (zaškrtněte zvolenou variantu)

- ☐ **Souhlasím** s dohledem a vstupem ošetřujícího nebo pečujícího personálu DS do mého pokoje v průběhu noci
- ☐ **Nesouhlasím** s dohledem a vstupem ošetřujícího nebo pečujícího personálu do mého pokoje v nočních hodinách

Zároveň prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a se signalizačním zařízením u lůžka k přivolání pracovníků Domova seniorů.

Beru na vědomí, že tato svá rozhodnutí mohu kdykoli změnit.

Pokud tak budete chtít učinit, informujte svého klíčového pracovníka.

V Příbrami dne

Podpis:.....