

ČESTNÉ VYHLÁSENIE PACIENTA / SPREVÁDZAJÚCEJ OSOBY

Meno:

Priezvisko:

Dátum:

Kontakt (telefón alebo e-mail):

Pečiatka kliniky/oddelenia:

Vážený/-á pacient/-ka, vážená sprevádzajúca osoba,

v dôsledku vzniknutej epidemiologickej situácie v súvislosti s ochorením COVID-19 a v snahe zabezpečiť bezpečnosť Vás ako aj ošetrojúceho personálu si Vás dovoľujeme požiadať o vyjadrenie k nižšie uvedeným skutočnostiam.

A. Klinické príznaky (prosíme zakrúžkovať správnu odpoveď)

Máte alebo mali ste v posledných 3 dňoch zvýšenú telesnú teplotu (nad 37,2 °C), suchý alebo dráždivý kašeľ, sťažené dýchanie, stratu čuchu a chuti, svalovú slabosť, nevysvetliteľnú únavu?	Áno	Nie
Máte iné príznaky infekcie dýchacích ciest (napr. bolesť hrdla, upchatý nos, nádcha, sťažené prehĺtanie, známky prechladnutia, vlhký kašeľ)?	Áno	Nie

B. Epidemiologické súvislosti (prosíme zakrúžkovať správnu odpoveď)

Boli ste v posledných 14 dňoch testovaný na COVID-19?	Áno	Nie
Ak áno, s akým výsledkom?	Pozit.	Negat.
Máte nariadenú karanténu alebo izoláciu?	Áno	Nie
Prekonali ste ochorenie COVID-19: Ak áno, uveďte dátum začiatku ochorenia: _____	Áno	Nie
Boli ste v posledných 14 dňoch s osobou, ktorá:		
je pozitívna na COVID-19?	Áno	Nie
sa vrátila zo zahraničia v posledných 14 dňoch?	Áno	Nie
má klinické príznaky ako v bode A?	Áno	Nie

C. Epidemiologicky dôležité aktivity (prosíme zakrúžkovať správnu odpoveď)

Vrátili ste sa zo zahraničia v posledných 14 dňoch (vrátane pendlerstva)? Ak áno, odkiaľ? (Uveďte oblasť, štát): _____	Áno	Nie
Ste zaočkovaný/á proti ochoreniu COVID-19? Ak áno, uveďte akou vakcínou, či ste zaočkovaný/á prvou alebo druhou dávkou vakcíny a uveďte dátum podania prvej resp. druhej dávky: _____ _____	Áno	Nie

Zároveň si Vás dovoľujeme informovať, že napriek našej maximálnej snahe, vstupujete do priestorov nemocnice, kde je vyššie riziko infekcie COVID-19. Preto Vás prosíme o dôsledné dodržanie: 1. nosenia rúška/respirátora (na ústach aj na nose), 2. odstupu (aspoň 1 m), 3. dezinfekcie rúk, 4. pokynov zdravotníckeho personálu.

Ja dolupodpísaný/-á čestne vyhlasujem, že údaje, ktoré som poskytol/-a sú pravdivé.

_____ podpis