**Formulár pre návštevy**

**Odovzdať zdravotníckemu personálu oddelenia**

1. Meno, Priezvisko, Bydlisko, telefonický kontakt:............................................................................

...........................................................................................................................................................

Vzťah k pacientovi: syn, dcéra, matka, otec, vnuk, vnučka, manžel, manželka

1. Meno pacienta, ktorého navštevujete:...............................................................
2. Oddelenie kde je navštevovaný pacient hospitalizovaný:

□ I. PaF, □ II. PaF, □ OAIM, □ ONKO, □ GERIATRIA, □ ODCH

1. Čestne prehlasujem, že netrpím prenosnou chorobou alebo akútnym respiračným ochorením. Ďalej prehlasujem, že som  nebol kontakte s osobou, ktorá bola Covid 19 pozitívnou.
2. Čestne prehlasujem, že :

□ som plne očkovaný dvomi dávkami vakcíny proti ochoreniu Covid 19 a to najmenej 14 dní po   
 aplikácii druhej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s dvojdávkovou schémou alebo   
 plne očkovaný jednou dávkou najmenej 21 dní po aplikácii prvej dávky vakcíny proti ochoreniu   
 Covid 19 očkovacej s jednodávkovou schémou

□ preukazujem sa negatívnym výsledkom RT-PCR alebo LAMP testu na ochorenie COVID-19 nie   
 starším ako 72 hodín od odberu zo dňa .............................

□ preukazujem sa negatívnym výsledkom antigénového testu na ochorenie COVID-19 nie starším   
 ako 24 hodín od odberu zo dňa ..............................

1. Svojim podpisom potvrdzujem pravosť uvedených údajov a dávam zároveň súhlas na spracovanie osobných údajov pre účely prípadného epidemiologického šetrenia.

V Nitre, dňa ....................

.........................................

Podpis návštevy

|  |  |
| --- | --- |
| Typ porady | **Porada krízového tímu** |
| **Dátum porady** | **16.08.2021 o 10,30 hod.** |
| **Prítomní** | MUDr. Plamen Kabaivanov MUDr. Daniel Magula, CSc. MUDr. Gabriela Košturiaková, MHA MUDr. Gabriela Chowaniecová Mgr. Zdenko Svoboda, MBA MUDr. Stanislava Szabóová |
| **Zapísal:** | **Ing. Katarína Griesbachová** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oblasť** | Popis |
| **1. Otvorenie** | Krízový štáb prerokoval Vyhlášku č.238 Vestníka vlády Slovenskej republiky zo dňa 12. augusta 2021, ktorá tvorí prílohu zápisnice.   1. Krízový štáb na základe týchto skutočností rozhodol, že návštevy k hospitalizovaným pacientom sa menia na nasledovné dni v stredu a vo štvrtok od 13:30 hod. do 15:00 hod. maximálne 2 osoby na 15 minút. 2. Návšteva k hospitalizovanému pacientovi pri vstupe vyplní aktualizovaný Formulár pre návštevy, ktorý tvorí prílohu tejto zápisnice. 3. Návštevy k hospitalizovanému pacientovi musí spĺňať nasledovné:   a)kňazov za účelom podávania sviatosti pomazania ťažko chorým a    umierajúcim,  b) u osôb, ktorým je poskytovaná paliatívna starostlivosť, sú ťažko   choré alebo umierajúce,  c) osôb, ktoré sú najmenej 14 dní po aplikácii druhej dávky očkovacej  látky proti ochoreniu COVID-19 s dvojdávkovou schémou,  d) osôb, ktoré sú najmenej 21 dní po aplikácii prvej dávky očkovacej   látky proti ochoreniu COVID-19 s jednodávkovou schémou,  e) osôb, ktoré sú najmenej 14 dní po aplikácii prvej dávky očkovacej   látky proti ochoreniu COVID-19, ak bola prvá dávka očkovania proti   ochoreniu COVID-19 podaná v intervale do 180 dní od prekonania   ochorenia COVID-19,  f) osôb, ktoré prekonali ochorenie COVID-19 v období pred nie viac   ako 180 dňami, alebo  g) osôb, ktoré sa pri vstupe do zariadenia preukážu negatívnym   výsledkom RT-PCR alebo LAMP testu na ochorenie COVID-19 nie   starším ako 72 hodín od odberu, alebo negatívnym výsledkom   antigénového testu na ochorenie COVID-19 nie starším ako 24 hodín   od odberu; povinnosť preukazovať sa negatívnym výsledkom testu na   ochorenie COVID-19 sa nevzťahuje na osobu do 12 rokov veku.  4. Krízový štáb upozorňuje na dodržiavanie zákazu vstupu do jedálne v   OOPP. |

Správnosť údajov v zápisnici potvrdzujem:

MUDr. Plamen Kabaivanov riaditeľ