

POSKYTOVATEĽ ZS BIONT, a. s., ul. Karloveská č. 63, 842 29, Bratislava

Poučenie a písomný informovaný súhlas pacienta podľa § 6 zákona č. 576/2004 Z. z.

o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Meno a priezvisko osoby, ktorej sa má poskytnúť zdravotná starostlivosť	
Rodné číslo	
Bydlisko (ulica, č. domu, mesto, PSČ)	
Telefónne číslo / email (pre prípad potreby predvolania na dovyšetrenie)	

Novovzniknuté ťažnosti, prípadne prejavy ochorenia a iné anamnestické údaje:
.....
.....

Navrhovaný (plánovaný) výkon prevencie:

Podanie očkovacej látky je v dvoch dávkach. Očkovacia látka (vakcína) je mRNA – nejadrová RNA kódujúcu bielkovinu vírusu. Podanie očkovacej látky je možné označiť za predstavenie vírusu imunitnému systému pacienta s vyvolaním tvorby protilátok a zapojením ďalších mechanizmov chrániacich následne pred vznikom ochorenia.

V prípade dodatočnej tretej dávky pre imunokompromitované osoby sa jedná o súčasť základnej očkovacej schémy. Posilňovacia tretia dávka vakcíny je odporúčaná pre imunokompromitované osoby najskôr po 6 mesiacoch po podaní základnej očkovacej schémy.

Dolu podpísaný/á
potvrďujem svojím podpisom že som bol/a informovaný/á o povahe navrhovaného výkonu prevencie, ktorý absolvujem za účelom prevencie, ako aj o jeho možných následkoch a rizikách (nežiaduce účinky aplikovanej vakcíny sú zverejnené v tzv.

písomnej informácii pre používateľa, ktorú je možné nájsť na stránke www.sukl.sk a v priestoroch pracoviska BIONT, a. s., ul. Karloveská č. 63, 842 29, Bratislava pri registrácii.

Bol/a som tiež poučený/á o možnostiach voľby navrhovaných výkonov a o rizikách ich odmietnutia. Poučenie mi bolo poskytnuté zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť. Poučenie som porozumel/a.

Taktiež potvrdzujem, že som bol/a informovaný/á o možných kontraindikáciách súvislosti s podaním vakcíny, ktorými sú precitlivosť na niektorú zložku vakcíny alebo akútne horúčkové ochorenie. Bližšie informácie o očkovacej látke môžete nájsť v tzv. Písomnej informácii pre používateľa, ktorú je možné získať na stránke www.sukl.sk a v priestoroch pracoviska BIONT, a. s., ul. Karloveská č. 63, 842 29, Bratislava pri registrácii.

Svojím podpisom potvrdzujem, že s navrhovaným výkonom prevencie SÚHLASÍM – NESÚHLASÍM¹.

Tento súhlas dávam pri plnom vedomí, slobodne a vážne.

Pokiaľ by vyššie uvedené navrhované preventívne výkony nebolo z kapacitných dôvodov možné vykonať na očkovačom mieste BIONT, a. s., ul. Karloveská č. 63, 842 29, Bratislava bezodkladne, vyhlasujem, že napriek možnosti podstúpiť vyššie uvedené výkony v iných zdravotníckych zariadeniach, na vykonaní predmetného výkonu v očkovačom mieste BIONT, a. s., ul. Karloveská č. 63, 842 29, Bratislava trvám a som pripravený/á vyčkať až do termínu, na ktorý som objednaný/á.

V dňa čas

..... podpis a otláčok pečiatky lekára podpis osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť

¹ nevhodiac sa preškrtnúť