Príloha č. 3

Potvrdenie o vykonaní testu

Meno, priezvisko, titul **.....**

Bydlisko **.....**

Dátum narodenia **.....**

Výsledok **pozitív / positive ..... negatívny / negative ***

(*) Nehodiace sa prečiarknite

V ....., dňa .....

.....
podpis a pečiatka
oprávnenej osoby

Poučenie pre osoby s pozitívnym výsledkom vyšetrenia a osoby žijúce s nimi v spoločnej domácnosti:
Počas obdobia 10 dní od vyšetrenia s pozitívnym výsledkom vyšetrenia na COVID-I9 osoba dodržiava:

- izoláciu v domácom alebo inom vhodnom ubytovaní, opatrenia zamerané na obmedzenie fyzického kontaktu, vrátane neprijímania cudzej osoby v obydlí, resp. objekte určenom na izoláciu
- zákaz stretávania sa s inými osobami okrem osôb v spoločnej domácnosti, zákaz cestovania
- v karanténe sú súčasne všetky úzke kontakty s pozitívnym na COVID-19, najmä osoby žijúce v spoločnej domácnosti
- o výsledku testu informujte svojho všeobecného lekára (v prípade dieťaťa všeobecného lekára pre deti a dorast) telefonicky, mailom, SMS a pod.
- denné sledovanie vlastných príznakov typických pre ochorenie COVID-19 (aspoň jedného z príznakov: kašeľ, dýchavičnosť, horúčka, strata chuti alebo čuchu)
- denné meranie a zaznamenávanie teploty
- prísnu hygienu rúk a nosenie rúšok
- všetky opatrenia špecifikované na https://korona.gov.sk/ časť „Čo mám robiť keď som Covid 19 pozit“ a „Čo mám robiť, keď som bol v úzkom kontakte s Covid 19 pozit osobou“

V prípade objavenia sa niektorého z vyššie uvedených príznakov (kašeľ, bolesť hrdla, dýchavičnosť, horúčka) je potrebné telefonicky kontaktovať svojho ošetrujúceho lekára alebo územne príslušný regionálny úrad verejného zdravotníctva a následne sa riadiť ich pokynmi.