

## Individuálne hlásenie prenosnej choroby ošetrojúcimi lekármi

|   |  |
|---|--|
| <b>Meno:</b>  | <b>O koľký prípad v rodine v epidemiologickej súvislosti ide:</b>                    |
| <b>Priezvisko:</b>                                      |  |
| <b>Bydlisko</b> (obec, ulica, číslo):                   | <b>Dátum izolácie</b> (deň, mesiac, rok):  |
| <b>Rodné číslo:</b>                                     | Kontakt s osobou, ktorá vykonávala epidemiologicky závažnú činnosť*:                 |
| <b>Dátum narodenia:</b>                                 |  |
| <b>Zamestnanie</b> (slovom):                            | 1. áno 2. nie<br>Bol tejto osobe nariadený zvýšený zdravotný dozor*:                 |
| <b>Názov a adresa kolektívneho zariadenia</b> (slovom): | 1. áno 2. nie<br>Miesto izolácie*:   |
| <b>Diagnóza</b><br>latinský názov:                      | 1. doma  |
| kód MKCH:   | 2. na infekčnom oddelení   |
| <b>Obec ochorenia:</b>                                  | 3. inde  |
| <b>Miesto nákazy:</b>                                   | 4. neizolovaný   |
| <b>Dátum prvých príznakov</b> (deň, mesiac, rok):       | V prípade nemocničnej nákazy<br>kód zariadenia a oddelenia, v ktorom došlo k nákaze: |
| <b>Dátum hlásenia</b> (deň, mesiac, rok):               | Diagnóza pri prijatí<br>latinský názov:  |
| <b>Klasifikácia prípadu*:</b>                           | kód MKCH:  |
| 1. možný  | Meno a kód hlásiaceho lekára (pečiatka):   |
| 2. pravdepodobný  |  |
| 3. potvrdený  |  |