

Izjava specializanta pred nastopom dela na Onkološkem inštitutu Ljubljana v času COVID-19

IME IN PRIIMEK: _____

Vrsta specializacije: _____

Organizacijska enota OI, kjer je predvideno kroženje: _____

Predvideni datum začetka in čas trajanja kroženja: _____

Izjava o zdravstvenem stanju in delu zadnjih 14 dni pred začetkom kroženja na OI:

1. Ali imate (ste v teh dneh imeli) znake akutne okužbe dihal (utrujenost, bolečine v mišicah, žrelu/grlu, nahod, glavobol, povišana telesna temperatura, kašelj, težko dihanje, spremenjen okus ali vonj) ali prebavne težave (driska, bruhanje)?

DA NE

2. Ali ste bili v zadnjih 14 dneh v stiku s člani istega gospodinjstva, svojci ali bližnjimi, ki imajo akutno okužbo dihal?

DA NE

Če DA, ali je bila oseba testirana?

DA NE

3. Navedite imena vseh ustanov z oddelki, kjer ste opravljali delo v zadnjih 14 dneh.

4. Ali so bili v kateri ustanovi/na oddelku, kjer ste delali, v tem času zaznani potrjeni primeri COVID-19 med bolniki/zaposlenimi?

DA NE

5. Ali ste bili v tesnem kontaktu z bolnikom/zaposlenim, ki ima akutno okužbo dihal ali potrjen COVID-19?

DA NE

Če DA, ali je bil kontakt vedno ob ustrezni zaščiti z osebno varovalno opremo?

DA NE

Kraj, datum _____

Podpis: _____