

## HLÁŠENÍ PŘI PODEZŘENÍ NA VÝSKYT VYSOCE NAKAŽLIVÉ NEMOCI VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB.

Hlášení poskytuje v rozsahu dostupných údajů a předává místně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví poskytovatel zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení bylo stanoveno podezření na vysoce nakažlivou nemoc. Hlášení doplňuje místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví na základě výsledků epidemiologického šetření. Na toto hlášení se vztahují obdobné podmínky, jako jsou podmínky stanovené pro nakládání se zdravotnickou dokumentací.

KÓD ÚDAJE	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ
1	Pracovní diagnóza onemocnění, které je předmětem hlášení (slovně)	
2	Datum a hodina hlášení	
3	<b>Hlásící ZZ*</b>	
3a	Jméno a příjmení diagnostikujícího lékaře	
3b	Název a adresa ZZ*	
3c	Telefonické spojení	
3d	E-mail	
4	<b>Pacient-osobní údaje</b>	
4a	Jméno, příjmení	
4b	Pohlaví, datum narození	
4c	Zdravotní pojišťovna	
4d	Státní příslušnost	
4e	Adresa trvalého bydliště	
4f	Zaměstnavatel	
5	<b>Pacient- onemocnění</b>	
5a	Datum hodina příchodu pacienta do ZZ* podávajícího hlášení	
5c	Datum, hodina vyšetření ve ZZ* podávajícím hlášení	
5d	Datum (hodina) vzniku prvních příznaků onemocnění	
5e	Výsledky klinického vyšetření	
5f	Výsledky laboratorního vyšetření	
6	<b>Pacient – epidemiologická anamnéza</b>	
6a	V případě, že pacient měl kontakt s osobou (osobami) u kterých se vyskytly podobné příznaky, uvést, kdy a kde došlo ke kontaktu a dostupné osobní údaje této (těchto) osob.	
6b	Cestovní itinerář všech cest pacienta (zahraniční, tuzemské) během posledních 21 dní (doba: od–do, adresa/adresy pobytu)	
6c	Datum přiletu/příjezdu do ČR	
6d	Adres(adresy)pobytu po přiletu do ČR	

KÓD ÚDAJE	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ
7	<b>Vzorky biologického materiálu</b>	
7a	Druh odebraného materiálu	
7b	Označení vzorku	
7c	Datum, hodina odběru	
7d	Název ZZ* a oddělení, ve kterém byl vzorek odebrán	
7e	Jméno, příjmení lékaře indikující odběr	
7f	Požadované vyšetření	
7g	Jméno, příjmení zdravotnického pracovníka, který vzorek zabalil	
7h	Zaměstnavatel pracovníka., kterému byl vzorek předán k transportu	
7i	Datum, hodina předání vzorku k transportu	
*7j	Jméno, příjmení, zaměstnavatel pracovníka zajišťujícího transport vzorku	
7k	Zahájení transportu vzorku	

KÓD ÚDAJE	Osoby v epidemiologicky významném kontaktu s pacientem				KÓD ÚDAJE
	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ	POŽADOVANÝ ÚDAJ	ZJIŠTĚNÝ ÚDAJ	
8.1	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.10
8.2	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.11
8.3	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.12
8.4	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.13
8.5	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.14
8.6	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.15
8.7	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.16
8.8	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.17
8.9	Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		Jméno, příjmení Datum narození Adresa pobytu		8.18