



Mlynarovičova 2571/21, 851 03 Bratislava-Petržalka

**KRÍZOVÝ PLÁN**  
**opatrení v ŠZa Centra MEMORY n.o.**  
**voči šíreniu a k zvládnutiu nákazy Covid – 19**

**Aktualizované 2.1.2022**

**A/ PREVENTÍVNA** fáza (aby sa nákaza nedostala do zariadenia)

**B/ PRÍPRAVNÁ** fáza na nutnú intervenciu (ak by sa nákaza dostala do zariadenia)

**C/ INTERVENČNÁ** fáza (karanténa z dôvodu nákazy v zariadení)

## A/ PREVENTÍVNA fáza

### Riaditeľka Centra MEMORY n.o. zabezpečí nasledovné opatrenia voči šíreniu nákazy Koronavírusu Covid - 19

1. Vytvorí krízový štáb v zariadení (riaditeľka Centra MEMORY n.o., garantka ŠZa (Špecializované zariadenie-ambulantné ďalej ŠZa) koordinátorka ŠZa, zdravotná sestra ŠZa) a naplánujú pravidelné stretnutia krízového štábu. Krízový štáb si vytvorí spoločnú bezplatnú komunikáciu cez WhatsApp aplikáciu.
2. Vytvorí krízový tím (teda tím všetkých zamestnancov, ktorí budú zodpovední za zriadenie a prevádzku izolačnej miestnosti, ako aj za starostlivosť o klienta, umiestneného v izolačnej miestnosti. Informácie krízového štábu zostávajú v krízovom štábe a neposúvajú sa všetkým zamestnancom, len tie nevyhnutné. Vid' rozloženie v tabuľkách nižšie. Počas A/ PREVENTÍVNEJ fázy sa realizujú aj úlohy B/ PRÍPRAVNEJ fázy.
3. Zabezpečí materiál so základnými informáciami (spôsob prenosu ochorenia, zásady ochrany pred vírusom, dĺžka inkubačnej doby, prejavy ochorenia, liečba a úmrtnosť, odporúčané materiálne vybavenie)
4. Zabezpečí vygenerovanie čiarových kódov v IS CYGNUS na zaevidovanie dezinfekcie jednotlivých úsekov dezinfekčnými prostriedkami a germicídny žiaričom a zabezpečí kontrolu dezinfekcie - tabuliek a reálneho stavu. Nariadi zamestnancom povinnosť nosiť respirátory a chrániť sa aj mimo prevádzky (podľa aktuálnych usmernení) a hlásiť možné ohrozenie. Zamestnanci sú povinní, po návrate z OČR, PN a pod., podpísať čestné vyhlásenie o zdravotnom stave a cestovateľskej anamnéze zamestnanca ŠZa. a osôb, s ktorými je v styku/Príloha č. 4
5. Pripraví zoznam nutného materiálneho vybavenia  
**Základné ochranné pomôcky na 3 mesiace, intervenčné na 1-2 dni sú zabezpečené z ŠHR prostredníctvom sociálneho odboru BSK /Príloha č. 3-zoznam vydaných OOPP.**
6. Noví prijímatelia sú prijímaní na základe Posúdenia o odkázanosti na sociálnu službu vydaného VÚC a potvrdenia všeobecného lekára prijímateľa, že pobyt v kolektíve je zo zdravotného hľadiska možný. Ďalej čestného vyhlásenia príbuznej osoby prijímateľa sociálnej služby, že nie je nikto z členov domácnosti chorý na COVID-19 ani nemá cestovateľskú anamnézu. Tiež odovzdá vyplnený anamnestický dotazník klienta pri vstupe do ŠZa /Prílohy č. 2 a č. 3.
7. Všetci prijímatelia a ich zástupcovia sú povinní pri každom vstupe do ŠZa odovzdať vyplnený anamnestický dotazník PSS(Príloha č. 3). Rovnako sú povinní vždy 1. a 15. dňa v mesiaci odovzdať vyplnené čestné vyhlásenie(príloha č. 2)
- 8. Epidemiologický plán - podľa ktorého sú povinní sa riadiť všetci zamestnanci ŠZa.**
9. Zabezpečí realizáciu opatrení – úloh z tabuľky A/

**KRÍZOVÝ ŠTÁB** zabezpečuje koordináciu a komunikáciu s krízovým tímom a zástupcami prijímateľov sociálnej služby (ďalej PSS), zároveň v prípade potvrdeného výskytu ochorenia COVID-19 zabezpečia objednanie špeciálnej dezinfekčnej služby:

Koordinátor krízového štábu – garantka ŠZa

**Členovia Krízového štábu:**

- Riaditeľka Centra MEMORY n.o.
- Koordinátorka ŠZa
- Zdravotná sestra ŠZa

Krízový štáb	Krízový tím – rozdelenie 2-3 KT
Garantka– vedúca Krízového štábu	Odborný pracovník
Riaditeľka Centra MEMORY n.o.	Opatrovateľka
Koordinátorka ŠZa	
Zdravotná sestra ŠZa	

**ZÁLOHA krízového štábu** – sú zamestnanci vyradení z krízového tímu z dôvodu: matky maloletých detí, zamestnanci nad 65 rokov – je nimi dopĺňaný krízový tím, v prípade výpadku pracovnej sily.

Tabuľka A/

č.	Opatrenia v preventívnej fáze - úlohy	Termín	Zodpovednosť	Splnené
1.	Informačné kontaktovanie (e-mail, telefón) zástupcov klientov o aktuálnych podmienkach poskytovania sociálnej služby		Garantka ŠZa, koordinátorka ŠZa	03.06.2020
2.	Školenie zamestnanci – použitie ochranných pomôcok.	máj, jún 2020	zdravotná sestra ŠZa	08.06.2020
3.	Pokyn o zvýšení dezinfekcie s prostriedkami obsahujúcimi minimálne 60% Etanolu, pravidelné žiarenie germicídnymi žiaričmi + tabuľky na úsekoch Úlohy odseku 4 a pravidelné vetranie. Textilné uteráky sú vymenené za papierové utierky.	máj, jún 2020	zdravotná sestra ŠZa, upratovačka	08.06.2020
4.	Skupinové aktivity prebiehajú podľa epidemiologického plánu, mimo izolačnej miestnosti	priebežne	koordinátorka ŠZa	priebežne
5.	Zabezpečiť 2 germicídne žiariče, ktoré sa môžu používať aj v prítomnosti ľudí	júl 2020	riaditeľka	
6.	Zabezpečenie a odovzdanie OOPP	máj, jún	sestra ŠZa	05.06.2020

7.	Zabezpečenie minimálne jednej IZOLAČNEJ miestnosti pre príznakového klienta podľa epidemiologického plánu	máj, jún 2020	Garantka ŠZa, a koordinátorka ŠZa.	máj 2020
8.	Zakúpenie ochranných okuliarov minimálne 1 kus na prevádzku izolačnej miestnosti. Zakúpenie ochranných odevov (aj s pokrývkou hlavy), návlekov na topánky minimálne 2 kusy a ochranných štítov 2 kusy na prevádzku izolačnej miestnosti.	máj, jún 2020	riaditeľka, garantka ŠZa	máj 2020
9.	Zakúpenie jednorazového riadu pre príznakového klienta v izolačnej miestnosti	máj 2020	Garantka ŠZa, gazdiná	máj 2020
10.	Zakúpenie respirátorov FFP2 minimálne 10 kusov na zamestnanca prevádzky a FFP3 minimálne 2 kusov na prevádzku izolačnej miestnosti.	máj 2020	riaditeľka, garantka ŠZa	máj 2020
11.	Všetkým zamestnancom sa 3 x denne meria teplota a zapisuje si ju každý zamestnanec samostatne do knihy odchodov/príchodov.. V prípade zvýšenej teploty je zamestnanec okamžite poslaný domov a dostane informácie o sledovaní svojho stavu, o telefonáte lekárovi a o postupe, čo má robiť v prípade ďalších príznakov na Covid 19 – viď epidemiologický plán	priebežne	zdravotná sestra ŠZa	priebežne
12.	Zvýšenie kontroly zdravotného stavu prijímateľov a hlásenie zmien. Každodenné meranie teploty PSS a elektronické zaevidovanie v IS CYGNUS a tiež zaznamenávanie sledovania ďalších príznakov a príjmu tekutín. V prípade príznakov na Covid 19 postupovať podľa pokynov RÚVZ a epidemiologického plánu	priebežne	zdravotná sestra ŠZa	priebežne

## Postup v prípade kontaktu klienta/zamestnanca s osobou pozitívne testovanou na COVID-19

V prípade, že klient alebo zamestnanec ŠZa prišiel do kontaktu s osobou pozitívne testovanou na COVID-19 zariadenie sa riadi najnovšou aktualizáciou Usmernenia hlavného hygienika SR v súvislosti s ochorením COVID- 19.

V súčasnosti to znamená, že PSS od tejto chvíle vnímame ako **osobu v úzkom kontakte ( vysoké riziko expozície).**

## **Osoba v úzkom kontakte ( vysoké riziko expozície):**

Počas obdobia 10 dní od ostatnej expozície prípadu COVID-19 osoba dodržiava:

- izoláciu v domácom prostredí alebo v inom vhodnom ubytovaní
- denné sledovanie vlastných príznakov kompatibilných c COVID-19 vrátane horúčky akéhokoľvek stupňa, kašľa, únavy alebo problémov s dýchaním, straty čuchu, chuti alebo porucha chuti,
- denné meranie teploty a zaznamenávanie teploty,
- prísnu hygienu rúk a respiračnú etiketu,
- v prípade potreby kontaktuje regionálny úrad verejného zdravotníctva (RÚVZ):
  - o podrobí sa nasofaryngeálnemu výteru na vyšetrenie prítomnosti koronavírusu SARS CoV2 metódou RT-PCR spravidla 8. deň od posledného kontaktu s chorým alebo podozrivým z ochorenia COVID-19,
  - o ak je výsledok RT-PCR testu pozitívny, bezodkladne túto skutočnosť telefonicky oznámi svojmu všeobecnému lekárovi,
  - o ak je výsledok RT-PCR testu negatívny, pokračuje v izolácii v domácom prostredí v úhrnnej dĺžke minimálne 14 dní a následne sa prihlási svojmu ošetrojúcemu lekárovi na jej ukončenie. Ak sa v priebehu izolácie objaví horúčka alebo príznaky respiračnej infekcie , pacient kontaktuje bezodkladne svojho ošetrojúceho lekára
  - o ak sa osoba podrobila izolácii v domácom prostredí bez vykonania RT-PCR , testu izolácia sa ukončuje po desiatom dni bez vykonania testu v prípade, že sa nevyskytli u osoby klinické príznaky v posledných troch dňoch; v opačnom prípade je potrebné podrobiť sa nasofaryngeálnemu výteru na vyšetrenie prítomnosti koronavírusu SARS CoV2 metódou RT-PCR,
  - o vo výnimočných prípadoch sa podrobí druhému nasofaryngeálnemu výteru, ak je tento indikovaný RÚVZ alebo ošetrojúcim lekárom.

## **Osoba v nízkom riziku expozície**

Počas obdobia 14 dní od ostatnej expozície osoba dodržiava:

- denné sledovanie vlastných príznakov kompatibilných c COVID-19 vrátane horúčky akéhokoľvek stupňa, kašľa, únavy alebo problémov s dýchaním, straty čuchu, chuti alebo porucha chuti,
- opatrenia zamerané na obmedzenie fyzického kontaktu a vyhýbať sa cestovaniu
- prísnu hygienu rúk a respiračnú etiketu,
- ak sa vyskytnú príznaky, zotrvá v domácej izolácii a telefonicky kontaktuje lekára

Na základe individuálneho posúdenia rizika môže lekár zvážiť vylúčenie kontaktov v nízkom riziku z práce, ak pracujú so zraniteľnými skupinami ( napr. osoby, ktoré poskytujú starostlivosť starším ľuďom).

**V prípade, že o kontakte s osobou pozitívne testovanou na COVID-19 informuje PSS alebo jeho zástupca, prípadne zamestnanec riaditeľku zariadenia v čase do 7.30 ráno budú všetci ostatní PSS, ich zástupcovia a zamestnanci v úzkom kontakte o tejto skutočnosti upovedomení.**

**V prípade, že o kontakte s osobou pozitívne testovanou na COVID-19 informuje PSS alebo jeho zástupca, prípadne zamestnanec riaditeľku zariadenia v čase po 7.30 budú zástupcovia PSS o aktuálnej situácii a budú vyzvaní aby si svojich príbuzných prevzali v čo najkratšom čase**

**Informovanie príbuzných a zamestnancov o situácii uskutoční telefonicky koordinátorka ŠZa.**

Garantka ŠZa Centra MEMORY n.o. nahlási mimoriadnu udalosť (príloha č. 6) na MPSVaR SR.. Príbuzní klientov budú informovaní o aktuálnej situácii a nutnosti sledovať zdravotný stav poberateľov sociálnej služby v domácom prostredí.

## **B/ PRÍPRAVNÁ fáza**

Garantka ŠZa Centra MEMORY n.o. zabezpečí nasledovné opatrenia, ktoré sú prípravou na intervenčnú fázu,

1. Určí osobu, ktorá sleduje nové informácie z Ústredného krízového štábu, z MPSVR SR, od Hlavného hygienika SR, z krajov a okresov, ako aj z médií už počas preventívnej, prípravnej aj intervenčnej fázy a všetky dôležité informácie táto osoba posieľa vedúcemu Krízového štábu Centra MEMORY n.o. Osobou, ktorá sleduje všetky informácie z Ústredného krízového štábu, z MPSVR SR, od Hlavného hygienika SR, z krajov a okresov, ako aj z médií už počas preventívnej, prípravnej aj intervenčnej fázy a všetky dôležité informácie je garantka ŠZa Centra MEMORY n.o..  
Osobou zodpovednou za komunikáciu s príbuznými ohľadom zdravotného stavu je zdravotná sestra, sociálneho stavu a psychického stavu koordinátorka ŠZa  
Koordinátor krízového štábu a vedenie krízového štábu vypracujú, príp. doplnia plán Intervenčnej fázy o nové informácie, v prípade podozrenia na výskyt Covidu 19 a priameho využitia izolačnej miestnosti. Tento plán je k dispozícii všetkým prítomným zamestnancom. Plán je aktualizovaný a dopĺňaný na základe odporúčaní z Ministerstiev (MPSVR SR a MZ SR) a RÚVZ.
2. Zabezpečí rozdelenie zamestnancov tak, aby bola zabezpečená starostlivosť o príznakového klienta v izolačnej miestnosti. Ostatní zamestnanci zabezpečia starostlivosť o všetkých bezpríznakových klientov.
3. Vedenie zariadenia kontaktuje príbuzného príznakového klienta.

4. Koordinátor krízového štábu a vedenie krízového štábu naplánujú opatrenia pre prípad celoštátnej krízovej situácie, kedy bude prevádzka ŠZa Centra MEMORY n.o. pozastavená.
5. Zabezpečí realizáciu nasledujúcich opatrení – úloh z tabuľky B/

Tabuľka B/

č.	Prípravné opatrenia na krízu - úlohy	Termín	Zodpovednosť	Splnené
1.	Zoznam opatrovateľských činností, ktoré sú počas využitia izolačnej miestnosti nevyhnutné. Príloha č. 7.	Jún 2020	zdravotná sestra ŠZa	15.06.2020
2.	Zabezpečenie hygienických, dezinfekčných a ochranných pomôcok na intervenčnú fázu izolácie.	máj, jún 2020	riaditeľ, garant	máj 2020
3.	Zabezpečenie dostatku vriec na bežný odpad a špeciálnych vriec podľa epidemiologického plánu – max. objem 0,1 m <sup>3</sup> a silu minim. 0,1 mm.	máj, jún	Garant, sestra, upratovačka	máj 2020
4.	Všetkým zamestnancom sa denne meria teplota a zapisuje si ju každý zamestnanec samostatne do knihy odchodov/príchodov.. V prípade zvýšenej teploty je zamestnanec okamžite poslaný domov a dostane informácie o sledovaní svojho stavu, o telefonáte lekárovi a o postupe, čo má robiť v prípade ďalších príznakov na Covid 19 – vid' epidemiologický plán	priebežne	zdravotná sestra ŠZa	priebežne
	Všetkým klientom sa denne meria teplota, ktorá je následne zaevidovaná do IS CYGNUS. Okrem merania TT sa zaznamenáva sledovanie ďalších príznakov a príjmu tekutín prijímateľov. V prípade príznakov na Covid 19 sa postupuje podľa pokynov RÚVZ a epidemiologického plánu.	priebežne	zdravotná sestra ŠZa	priebežne
5.	Vypracovanie plánu rozdelenia budovy na izolačnú a neizolačnú časť, označenie schodísk infekčnej a neinfekčnej cesty, infekčných a neinfekčných sociálnych zariadení (Covid zóny 1. 2. 3. )	máj 2020	garantka koordinátorka ŠZa	máj 2020
6.	Overenie krízových liniek okrem 112 a ich umiestnenie na viditeľnom mieste v prevádzke. (Úrad verejného zdravotníctva, krízová linka MZ SR, Samosprávny kraj (na doplnenie ochranných pomôcok)	máj 2020	riaditeľka, garantka	máj 2020

## **C) INTERVENČNÁ fáza**

### **Krízový plán počas karantény zariadenia**

V prípade, ak sa ochorenie prejaví počas denných aktivít, a vznikne dôvodné podozrenie na vírusové respiračné ochorenie, takýto klient bude bezodkladne izolovaný v izolačnej alebo samostatne vyčlenenej miestnosti – dielnička ŠZa na prízemí.

### **Krízový štáb zabezpečí plnenie týchto úloh (úloha č. 1 je realizovaná okamžite):**

1. Postup pri výskyte Koronavírusu v zariadení
2. Organizácia plánovanie a informovanosť
3. Organizácia starostlivosti o klientov počas intervenčnej fázy(presunieme do preventívnej fázy)
4. Organizácia starostlivosti o zamestnancov
5. Určenie infekčnej a neinfekčnej zóny

### **1.Postup pri výskyte Koronavírusu v zariadení**

#### **1.1.Zistenie príznakov a postup**

- Ak zdravotná sestra ŠZa pri vykonávaní merania teploty a pri kontrole zdravotného stavu klienta, zistí príznaky Covid 19, informuje garanta, koordinátora a príbuzného klienta.
- Garant a koordinátor ŠZa vyplnia správu o mimoriadnej udalosti /viď príloha č.6 a následne informujú krízový odbor MPSVaR
- Personál pripraví izolačnú miestnosť (Dielnička ŠZa) na príchod príznakového klienta, minimalizuje voľne položené predmety v miestnosti, a presunie germicídny žiarič do izolačnej miestnosti.
- Následne bude príznakový klient bezodkladne izolovaný v izolačnej alebo samostatne vyčlenenej miestnosti – Dielnička ŠZa na prízemí zariadenia
- Zdravotná sestra ŠZa vytvorí záznam o udalosti a informuje o tom všetkých zamestnancov Centra MEMORY n.o.
- Prijímateľa, v rámci jeho kognitívnych schopností poučí o situácii a aj jemu odovzdá ochranné pomôcky (ak je schopný ich používať).



## 1.2. Zabezpečenie izolácie príznakového prijímateľa po dobu jeho prevzatia zo ŠZa zástupcom PSS - zodpovedá sestra ŠZa

- Zabezpečenie miestnosti označením IZOLAČNÁ MIESTNOSŤ (Dielnička ŠZa)
- Dielnička ŠZa na prízemí zariadenia-je v nej možnosť použitia toalety a východ z budovy tak, aby sa príznakový klient nestretol s ostatnými osobami v zariadení (ostatní klienti a zamestnanci) a nekontaminoval priestor budovy.
- Určený zamestnanec vstupuje do Izolačnej miestnosti už iba v intervenčných ochranných pomôckach ( v okuliároch, s rúškom - prípadne respirátorom a so štítom, v ochrannom obleku (chránená hlava), návlekmi na topánkach a s rukavicami).
- Zdravotná sestra ŠZa v ochranných pomôckach následne zrealizuje u príznakového PSS antigénový rýchltest. Aj napriek negatívnemu výsledku bude klient odovzdaný zástupcovi a následne prevezený do domácej karantény, príp. zdravotníckeho zariadenia.

### POSTUP vyzlečenia intervenčných ochranných pomôcok:

- a) Ochranný štít
  - b) Návleky na topánky
  - c) Ochranný overal
  - d) Jednorazové rukavice vrchné
  - e) Ochranné okuliare
  - f) Ochranné rúško/respirátor
  - g) Jednorazové rukavice spodné
- Po odchode príznakového klienta sa izolačná miestnosť a všetky predmety v nej vydezinfikujú prostriedkami na to určenými uvedenými v dezinfekčnom pláne + je pustený germicídny žiarič. Miestnosť je pravidelne vetraná, upratanie, resp. dezinfekciu zabezpečujú členovia krízového tímu.
  - Pred východom z izolačnej miestnosti – infekčná časť, bude v prípade potreby umiestnená uzatvárateľná nádoba so zaťahovacím igelitovým vrecom (na odhadzovanie jednorazových ochranných pomôcok)
  - Pred vstupom do miestnosti umiestniť nádobu s dezinfekčnou tekutinou na dezinfekciu okuliarov (prípadne respirátora).
  - Zabezpečenie zoznamu zamestnancov z KT, ktorí boli v kontakte s prijímateľom, podozrivým na nákazu Covid 19. Tí budú určení na starostlivosť o možného infikovaného prijímateľa
  - pridelenie jednorazových intervenčných pomôcok, intervenčných viackrát použiteľných pomôcok, dezinfekcia

- Po dobu prevzatia príznakového klienta jeho zástupcom, krízový tím podľa inštrukcií lekára naďalej sleduje zdravotný stav a životné funkcie klienta. Podáva lieky a teplé nápoje, stravu v jednorazových riadoch
- Krízový tím denne monitoruje aj svoju vlastnú teplotu
- Na RÚVZ sú nahlásené všetky osoby, ktoré s prijímateľom, ktorý má potvrdení Covid 19 prišli do kontaktu.

**1.3. Po odvezení prijímateľa s podozrením na Covid 19, alebo s potvrdeným Covid 19 jeho zástupcom do zdravotníckeho zariadenia, príp. do domácej karantény, vedúca sestera zabezpečí dezinfekciu celej izolačnej miestnosti germicídny žiaričom, dezinfekčnými prostriedkami. Následne sa vyplní správu o mimoriadnej udalosti vid' príloha č.6**

**1.4.** Všetok odpad, s ktorým bola osoba v styku, vrátane použitých vreckoviek a ďalších predmetov znečistených telesnými tekutinami, musí byť vložený do plastových vriec na odpad a zviazaný. Plastové vrecia, ktoré sú používané pre tento druh odpadu, musia mať maximálny objem 0,1 m<sup>3</sup> a silu minimálne 0,1 mm.

## **2. Organizácia plánovanie a informovanosť**

- Koordinátor KŠ a vedúci KŠ zvolajú poradu všetkých členov KT
- Krízový štáb čaká pokiaľ budú známe výsledky testu. Osoby s pozitívnym výsledkom testu zostanú v domácej starostlivosti. Ostatní klienti a zamestnanci sledujú v nasledujúcich dňoch svoj zdravotný stav.

## **3. Organizácia starostlivosti o klientov počas intervenčnej fázy.**

Bezpríznakoví klienti spolu so zamestnancami pokračujú v programe podľa harmonogramu. Zamestnanci dbajú na pokojnú atmosféru s dôrazom na zníženie paniky.

Minimalizovať pobyt v priestoroch, kde sa nachádza veľké množstvo ľudí – klienti a personál budú rozdelení do menších skupín v počte 5 klientov, 1 odborný pracovník, 1 opatrovateľ. Rozdelenie priestorov bude nasledovné:

### **Priestory na prízemí budovy:**

- Reminiscenčná (žltá miestnosť) – 10 stoličiek, 1 stôl, 7 kresiel, nábytkové skrinky, poličky, konferenčný stolík.

Prebiehať tu budú aktivity **skupiny 1** (7-9 klientov + terapeut + opatrovateľka): koncentračno-pohybové cvičenie, hlavná dopoludňajšia aktivita, oddych v kreslách, popoludňajšia aktivita

- Obývačka 7 kresiel, nábytková skrinka, polička, gramofón
- Priestor pred kanceláriou 10 stoličiek a 1 stôl, nábytkové skrinky

Prebiehať tu budú aktivity **skupiny 2** (7-9 klientov + terapeut + opatrovateľka): koncentračno-pohybové cvičenie a hlavná dopoludňajšia aktivita v priestore pred kanceláriou, popoludňajšia aktivita a oddych v kreslách v obývačke

- Jedáleň: 7 stolov a 14 stoličiek – desiata, obed a olovrant, prípadne 4-6 klientov + terapeut + opatrovateľka

Za priaznivého počasia budú aktivity prebiehať v priestoroch záhrady, kde budú tiež dodržané všetky dištančné opatrenia.

V prípade zvýšenia počtu PSS ŠZa Centra MEMORY nad 15 sa budú využívať aj priestory na 1. Poschodí:

- Malá tréningová miestnosť predná (8 stoličiek, 7 kresiel, stôl, konferenčný stolík, nábytkové skrinky)
- Malá tréningová miestnosť zadná (10 stoličiek, 6 stolov, poličky)

Prebiehať budú aktivity skupiny 3 (5-8 klientov+terapeut+opatrovateľka): koncentračno-pohybové cvičenie a oddych v kreslách v prednej miestnosti, hlavná dopoludňajšia a popoludňajšia aktivita v zadnej miestnosti.

- Naďalej sa vykonávajú všetky doterajšie pokyny o dezinfekcii a špeciálne sa dodržiava postup pri starostlivosti o infikovaných prijímateľov a infikovaná a čistá zóna.

#### **4. Organizácia starostlivosti zamestnancov**

Každý zamestnanec obdrží základné ochranné pracovné pomôcky. Ich prevzatie je zdokumentované v prílohe č.1.

Každý zamestnanec vyplní čestné vyhlásenie o zdravotnom stave a cestovateľskej anamnéze- príloha č. 4.

Riaditeľka Centra MEMORY n.o. vydala rozhodnutie, že v zmysle Usmernenia MPSVR SR k priebežnému testovaniu prijímateľov sociálnych služieb na ochorenie COVID – 19 v 2. vlne pandémie, sa testovanie nevykonáva, ak prijímateľ sociálnych služieb bol zaočkovaný proti ochoreniu COVID-19 aj druhou dávkou vakcíny a od tohto očkovania uplynulo aspoň 14 dní.

Po zaočkovaní osoby druhou vakcínou, po uplynutí 14 dní od jej podania sa prijímateľ testuje podľa potreby (napr. keď sa necíti dobre - má nádchu, horúčky, bolesti kĺbov, príp. ak o tom rozhodne zdravotný personál ŠZa Centra MEMORY n.o.).

PSS ŠZa Centra MEMORY n.o., ktorí neboli zaočkovaní vôbec, alebo ešte nie sú zaočkovaní druhou dávkou vakcíny proti ochoreniu COVID-19 a od tohto obdobia neuplynulo aspoň 14 dní, majú povinnosť absolvovať antigénový test pravidelne každých 7 dní, príp. podľa potreby (pri príznakoch infekčného ochorenia, po návrate z ústavného zariadenia a pod.). O výsledku testovania sú povinní informovať personál Centra MEMORY n.o., pri vstupe do ŠZa.

Zamestnanci ŠZa Centra MEMORY n.o., ktorí neboli zaočkovaní vôbec, alebo ešte nie sú zaočkovaní druhou dávkou vakcíny proti ochoreniu COVID-19 a od tohto obdobia neuplynulo aspoň 14 dní, majú povinnosť absolvovať antigénový test pravidelne každých 7 dní, príp. podľa potreby (pri príznakoch infekčného ochorenia, po návrate na pracovisko po PN, OČR a pod.). O výsledku testovania sú povinní informovať recepčnú Centra MEMORY n.o. a sledovať si, aby na pracovisko vstupovali s testom nie starším ako 7 dní.

Zamestnanci ŠZa Centra MEMORY n.o., ktorí boli zaočkovaní druhou dávkou vakcíny proti ochoreniu COVID-19 a od tohto obdobia uplynulo aspoň 14 dní, majú povinnosť absolvovať antigénový test pravidelne každých 14 dní, príp. podľa potreby (pri príznakoch infekčného ochorenia, po návrate na pracovisko po PN, OČR a pod.). O výsledku testovania sú povinní informovať recepčnú Centra MEMORY n.o. a sledovať si, aby na pracovisko vstupovali s testom nie starším ako 14 dní.

Testovanie antigénovým testom v súčasnosti neorganizuje ŠZa Centra MEMORY n.o., ale každý zamestnanec a PSS absolvuje testovanie vo vlastnej réžii. K dispozícii je priamo v budove Centra MEMORY n.o. mobilné odberové miesto antigénového testovania, príp. MOM vo vlastných mestských častiach, ktoré mnohí PSS využívali aj predtým.

Ak zdravotný personál ŠZa Centra MEMORY n.o. vyhodnotí stav PSS alebo zamestnanca, tak že bude potrebné ho otestovať, test vykoná zdravotná sestra ŠZa orientačnými rýchlotestami antigénovými, zabezpečenými príslušným VÚC.

V prípade zhoršenia epidemiologickej situácie sa na základe rozhodnutia garanta ŠZa Centra MEMORY n.o. môže obnoviť pravidelné testovanie organizované personálom ŠZa, priamo v priestoroch ŠZa Centra MEMORY n.o.

V takomto prípade:

- sa testovanie bude vykonávať vždy vopred stanovený deň
- Testovať sa bude orientačnými rýchlotestami – antigénovými testami.
- Testy sú zabezpečované príslušným VÚC.
- Testovanie bude vykonávať kvalifikovaný zdravotnícky pracovník – sestra ŠZa.
- Odberné miesto : Izolačná miestnosť ( Dielnička ŠZa).
-

- Odber sa koná cez okno Izolačnej miestnosti.
- Zamestnanci, ktorí budú testovaní v ŠZa prídu na odber 20 minút pred nástupom do práce na miesto testovania. Do budovy zariadenia vstupujú až s negatívnym výsledkom testu.
- PSS prichádzajú na testovanie so sprievodom rodinného príslušníka.
- PSS, ktorí navštevujú zariadenie v deň testovania, budú otestovaní v čase od 7.30 do 8.30. PSS, ktorí zariadenie navštevujú v iné dni, budú otestovaní v čase od 8:30 do 10.00.
  - v prípade pozitívneho výsledku testu bude vyplnené hlásenie o pozitívnom teste na COVID-19/vid' príloha č.8 a následne odoslané príslušnému RÚVZ.

## **5. Určenie infekčnej a neinfekčnej zóny**

**V ŠZa Centra MEMORY n.o. budú vyhradené priestory na IZOLAČNÚ MIESTNOSŤ – DIELNIČKA ŠZa na prízemí budovy, a to:**

- a) **INFEKČNÁ ZÓNA bude východ z izolačnej miestnosti(dvere cez terasu do záhrady).**
- b) Ak sa podozrenie na Covid 19 objaví u klienta, ktorý sa počas prevádzky nachádzal na prvom poschodí Centra MEMORY n.o., bude tento klient bezodkladne premiestnený cez externé schodisko, záhradu a terasu do vyššie spomenutej izolačnej miestnosti, t.j. "Dielnička".
- c) Celá infekčná cesta bude následne označená červenými A4 papiermi v euroobale čo znamená **Infekčná ZÓNA.**
- d) Miesto vyzliekania OOPP BUDE V INFEKČNEJ ZÓNE pri východe z izolačnej miestnosti, kde sa nachádza aj vstup. Miesto vyzliekania OOPP bude označené červeným papierom A4 s nápisom INFEKČNÁ ZÓNA - Miesto vyzliekania OOPP. Pri ňom bude umiestnená nádoba na odpad – na použité OOPP aj nádoba na dezinfekciu štítu, či okuliarov. Na mieste vyzliekania bude umiestnené zrkadlo a plagát nákras vyzliekania OOPP.
- e) Miesto obliekania OOPP BUDE V NEINFEKČNEJ ZÓNE, pred vnútornými vchodovými dverami do izolačnej miestnosti. Miesto obliekania OOPP bude označené zeleným papierom A4 s nápisom NEINFEKČNÁ ZÓNA - Miesto obliekania OOPP. Tu je umiestnená aj krabica s rukavicami, igelitové zástery, tiež dezinfekcia a ostatné nové intervenčné OOPP, dezinfikované okuliare, alebo štíty a umiestnené zrkadlo – pre kontrolu bezpečného nasadenia si OOPP a plagát nákras obliekania OOPP
- f) **NEINFEKČNOU ZÓNOU sa ďalej rozumejú všetky priestory, ktoré nebudú označené ako INFEKČNÁ ZÓNA**

**A) Neinfekčná zóna:**

1. **COVID zóna 1** základný stupeň OOP
- Klienti bez príznakov

**B) Infekčná zóna:**

2. **COVID zóna 2** – intervenčné OOP
- Klient s príznakmi (stačí jeden príznak)

**Vybavenie infekčnej zóny:**

- Označenie zón nápismi
- Odpadkový kôš nášľapný uzatvárateľný
- Odpadkové vrecia
- Dezinfekčné prostriedky
- Plagát s postupom vyzliekania sa OOPP

**Vybavenie infekčnej miestnosti:**

- Potreby pre starostlivosť klienta (inkontinenčné pomôcky)
- Ponechať len nutné vybavenie, ktoré sa dá dezinfikovať
- Zdravotnícke pomôcky (teplomer, tlakomer (po použití vždy dezinfikovať!))
- Klient má minimum vecí
- Pravidelne vetrať miestnosť

**Druhy ochranných osobných pomôcok OOP**

**1. RÚŠKA**

Správne nasadenie:

- pred nasadením si umyť a dezinfikovať ruky
- zvonka riasenie smerom dole
- nedotýkať sa prednej časti (iba gumičiek či šnúrok)
- zatahnuť, aby boli čo najmenšie medzery od tváre

**Jednorazové rúško** / maximálne 3-4 hodiny (alebo do zvlhnutia)

**Látkové rúško** / výmena po 4 hodinách (2 kusy na jednu pracovnú zmenu)

- Zber do samostatného koša
- Prať na 90 stupňov C dezinfekčným práškom (alebo zaliať vriacou vodou a potom prať na 60 stupňov C) a žehliť za vlhka suchou žehličkou bez pary

**2. RESPIRÁTORY**

Správne nasadenie tak aby ste necítili prúdenie vzduchu z bokov

**A) Respirátor FFP3 (účinnosť 98%)**

**B) Respirátor FFP2 (účinnosť 95%)**

- NR znamená jednorazové použitie

- R znamená opakované použitie (možnosť dezinfekcie)
- Respirátor bez ventilu chráni nositeľa aj okolie
- Respirátor s ventilom nechráni okolie pred infekčným nositeľom (cez respirátor s ventilom je nutné mať rúško, ak chcete chrániť aj okolie a nielen seba pred okolím)
- Je možné použiť rovnaký respirátor na klientov v rovnakej zóne, ak nie je znečistený, alebo poškodený

## Rozdelenie OOP podľa použitia.

### 1. Základný stupeň ochrany:

- a. Rúško – zaočkovaný PSS proti ochoreniu COVID-19 aj druhou dávkou vakcíny a od tohto očkovania uplynulo aspoň 14 dní
- b. Respirátor FFP2 – povinný nosiť nezaočkovaní PSS, každý zamestnanec ŠZa
- c. Rukavice-podľa potreby
- d. dezinfekcia

### 2. Intervenčný stupeň ochrany

- a) klienti s príznakmi
  - b) tí čo boli v styku s klientami a zamestnancami s príznakmi, či bez príznakov ale s pozitívnym testom na COVID – 19
  - c) tí, s pozitívnym testom na COVID – 19
- Respirátor (FFP2, alebo N95, KN 95 – 92-95% účinnosť, alebo FFP3 98% účinnosť)
  - Rukavice
  - Štít (lepší ako okuliare – lebo chráni aj respirátor)
  - Ochranný odev:
    - a) plášť, alebo overal – nepriepustnosť vírusov
    - b) Ochranný plášť empír s vode odolnou úpravou priepustný na vírusy + igelitová zástera
    - c) Igelitový plášť (pre prípad, že overal, alebo empír plášť nemá vode odolnú úpravu)
  - Ochranné čiapky
  - Plná umývateľná obuv, alebo návleky na bežnú pracovnú obuv
  - Dezinfekcia s virucídnym účinkom
  - Kreslo s návlekom (biela plachta s gumou)

### ➤ **Krízový plán je nutné predložiť všetkým zamestnancom.**

Po oboznámení sa je nutné dať prezenčnú listinu na podpis každému zamestnancovi, že sa s Krízovým plánom oboznámil a jeho ustanoveniam rozumie.

### ➤ **Krízový plán je možné aktuálne dopĺňať.**



- **Členovia Krízového štábu a Krízových tímov musia byť informovaní o každej aktualizácii a musia to potvrdiť svojim podpisom.**

Bratislava dňa 02.06. 2020

Vypracovali:

PaedDr. Mária Čunderlíková .....

Mgr. Viera Jurkovičová .....

Mgr. Andrea Kolmanová .....

Mgr. Adriana Tóthová .....

Marta Kľučárová .....

#### **Aktualizované 18.3.2021**

Vypracovali:

Mgr. Viera Jurkovičová .....

Mgr. Andrea Kolmanová .....

#### **Aktualizované 02.01.2022**

Vypracovali:

Mgr. Viera Jurkovičová .....

Mgr. Andrea Kolmanová .....





Príloha č. 2.

**Čestné vyhlásenie  
o zdravotnom stave a cestovateľskej anamnéze prijímateľa sociálnej služby (ďalej len  
„klient) a osôb, s ktorými je v styku**

Meno a priezvisko klienta:
Dátum narodenia:
Adresa trvalého pobytu:

Meno a priezvisko sprevádzajúcej osoby (zákonného zástupcu) klienta, označeného vyššie a telefonický kontakt

.....  
Čestne vyhlasujem, že sa u mňa/u vyššie uvedeného klienta\*

- a) neprejavili za obdobie posledných 14 dní príznaky vírusového infekčného ochorenia (napr. nádcha, chrípka, kašeľ, sekrécia z nosa, náhla strata čuchu alebo chuti....),
- b) nežijem/klient nežije\* v domácnosti s osobou chorou na COVID-19, alebo podozrivou z ochorenia COVID - 19,
- c) nebol som/klient nebol\* v kontakte s osobou chorou na COVID-19, alebo podozrivou z ochorenia COVID - 19,
- d) nemám/klient nemá\* nariadenú karanténu a v mojej/jeho\* blízkej rodine, s ktorou som/je\* v styku, nie je žiadny príslušník rodiny v karanténe v súvislosti s týmto ochorením,
- e) nevrátil som sa/klienta sa nevrátil\* zo zahraničia s pobytom dlhším ako 48 hodín,
- f) žiadny príslušník rodiny v blízkom kontakte sa v tomto období nevrátil zo zahraničia s pobytom dlhším ako 48 hodín.

Som si vedomý (á) právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý (á), že by som sa dopustil (a) priestupku podľa §56 zákona č. 355/2007Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V.....

Dňa.....

.....  
Podpis klienta/sprevádzajúcej osoby klienta\*

\*Nehodiace sa preškrtnie

Pozn.: Čestné vyhlásenie v písm. a) až f) sa použije primerane s prihliadnutím na druh a formu sociálnej služby, ktorá sa má začať poskytovať, ktorá sa má poskytovať, po prerušení prevádzky jej poskytovania, po prerušení jej poskytovania z dôvodu neprítomnosti klienta dlhšej ako 5 kalendárnych dní, alebo pri zmene skutočností uvedených v písm. a) až f).

Príloha č. 3.

### Anamnestický dotazník klienta pri vstupe do ambulatného špecializovaného zariadenia

<b>DÁTUM :</b>	
<b>MENO KLIENTA:</b>	
<b>MENO PRÍBUZNÉHO:</b>	
<b>TELESNÁ TEPLOTA PRI VSTUPE :</b>	
<b>klienta</b>	
<b>príbuzného</b>	
<b>KONTAKT S RIZIKOVOU OSOBOU</b> od poslednej návštevy zariadenia	
<b>klient</b>	
<b>príbuznýo</b>	
<b>PRÍZNAKY OCHORENIA:</b> od poslednej návštevy zariadenia	
<b>klient – zvýšená telesná teplota</b>	
kašeľ	
bolesť hrdla	
bolesť hlavy	
bolesť svalov a kĺbov	
dýchavičnosť	
<b>príbuzný – zvýšená telesná teplota</b>	
kašeľ	
bolesť hrdla	
bolesť hlavy	
bolesť svalov a kĺbov	
dýchavičnosť	
<b>DOTAZNÍK VYPLNIL:</b>	
Zamestnanec	
Príbuzný	

Svojim podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov. Uvedením, hoci aj z nedbanlivosti, nepravdivých údajov v tomto dotazníku sa vystavujete možnosti naplnenia trestného činu šírenia nebezpečnej nákazlivej ľudskej choroby podľa §163 alebo §164 zákona č. 300/2005 Z.z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov.

Údaje sú spracovávané na dobu nevyhnutnú na vyhodnotenie rizika šírenia nákazy COVID-19 a uchovávané maximálne po dobu nasledujúcich 21 dní.

Podpis klienta:.....Podpis zástupcu klienta:.....



Príloha č. 4.

## Čestné vyhlásenie

### o zdravotnom stave a cestovateľskej anamnéze zamestnanca ŠZa Centra MEMORY n.o. (ďalej len zamestnanec) a osôb, s ktorými je v styku.

**Meno a priezvisko zamestnanca**.....

**Dátum narodenia zamestnanca**.....

**Adresa trvalého pobytu**.....

**Kontakt tel. č.; e-mail**.....

V dôsledku vzniknutej epidemiologickej situácie a v snahe zabezpečiť bezpečnosť klientov, ako aj personálu ambulantného špecializovaného zariadenia Centra MEMORY n.o., si Vás dovoľujeme požiadať o vyjadrenie k nasledovným skutočnostiam:

Čestne prehlasujem, že:

- nie som v karanténe
- v období posledných 2 týždňov som nebol/a v zahraničí, ani nikto z mojich rodinných príslušníkov žijúcich so mnou v spoločnej domácnosti
- nie som si vedomý, že som bol v kontakte s osobou COVID-19 pozitívnou
- nemám žiadne chorobné príznaky (horúčka, kašeľ, ťažkosti s dýchaním, bolesť svalov, celkovú únavu a pod.) ani nikto z mojich rodinných príslušníkov
- testovanie na COVID-19 (čo sa nehodí prečiarknite)
  - o nebol/a som testovaná/ý
  - o bola som testovaná/ý s negatívnym/pozitívnym výsledkom

Zároveň Vás chceme informovať, že každý klient ŠZa Centra MEMORY n.o, resp. jeho zástupca, s ktorým prídete do kontaktu, podpísal čestné vyhlásenie, že si nie je vedomý vlastnej nákazy vírusom COVID -19, ani nemá žiadne príznaky ochorenia COVID-19.

**Som si vedomý (á) právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý (á), že by som sa dopustil (a) priestupku podľa §56 zákona č. 355/2007Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.**

V Bratislave, dňa:..... Podpis zamestnanca:.....



Príloha č. 5.

**Zoznam opatrovateľských činností, ktoré sú počas využitia izolačnej miestnosti nevyhnutné:**

- dodržiavanie pitného režimu
- úkony vyprázdňovania močového mechúra
- úkony vyprázdňovania hrubého čreva
- úkony orientácie v prostredí
- úkony dodržiavania liečebného režimu
- úkony dohľadu

Príloha č. 6.

### Správa o mimoriadnej udalosti CDR/ZSS (Príklad)

**CDR/ ZSS– správa o krízovej situácii COVID – 19**

**Zriaďovateľ/Kraj/Okres:**

adresa

riaditeľ/ka:

kontakt:

**Základné informácie:**

Celková kapacita klientov v zariadení		Celkový počet zamestnancov	
Celkový aktuálny počet klientov v zariadení		Celkový aktuálny počet zamestnancov s negatívnym výsledkom na COVID - 19	
Celkový aktuálny počet klientov s negatívnym výsledkom na COVID -19 v zariadení		Celkový aktuálny počet zamestnancov s pozitívnym výsledkom na COVID -19	
Celkový aktuálny počet klientov s pozitívnym výsledkom na COVID -19 v zariadení		Celkový počet odborných pracovníkov	
Celkový počet úmrtí na COVID-19 od začiatku mimoriadnej udalosti		Celkový aktuálny počet odborných pracovníkov s negatívnym výsledkom na COVID – 19	
Celkový počet úmrtí klientov od začiatku mimoriadnej udalosti		Celkový aktuálny počet pracovníkov s pozitívnym výsledkom na COVID - 19	

**Popis krízovej situácie (príklad):**

*V CDR/ZSS včera, ..... 2020, prebehlo testovanie.....zamestnancov/klientov. Dnes, ..... 2020 sa riaditeľ/ka ..... dozvedela výsledky testovania s tým, že jedna zamestnankyňa (ambulantná sestra) má pozitívny test, všetci ostatní zamestnanci sú negatívni. Ambulantná sestra nepracovala v priamom kontakte s klientmi CDR/ZSS!*

*Riaditeľka situáciu na mieste riešila s Regionálnym úradom verejného zdravotníctva v ....., následne kontaktovala .....*

Úloha	Termín plnenia	Kontrola plnenia
Pozitívna zamestnankyňa zostáva v domácej karanténe	ihneď	Úloha splnená
Zamestnanci, ktorí s pozitívnou zamestnankyňou prichádzali najčastejšie do styku (napriek negatívnym testom) boli poslaní domov (home office)	ihneď	Úloha splnená
Zvýšenie kontroly telesnej teploty a zdravotného stavu klientov	priebežne	Zamestnanci nahlasujú plnenie riaditeľovi/ke CDR/ZSS 2 x denne
Zabezpečenie 24 hod. služby – nestriedanie personálu. Personál zostáva v CDR/ZSS po dobu 24 hod. / do výsledkov testu (nastupuje záložný tím)	Od .....2020	Úloha splnená
Pre zostávajúcich zamestnancov CDR/ZSS boli vydané potrebné ochranné prostriedky	Ihneď	Úloha splnená

Úloha	Termín plnenia	Kontrola plnenia
Zabezpečená distribúcia OOPP	ihneď	Úloha splnená
Zabezpečenie opätovného testovania klientov a zamestnancov, testovanie prebehne dňa: ....., zabezpečí .....	ihneď	Úloha splnená

Záver – prípadné zmeny situácie riaditeľ/ka CDR/ZSS bezodkladne nahlási na ..... Ďalšie kroky sa prijímajú po pretestovaní všetkých klientov CDR/ZSS.

V ....., dňa.....2020

Vypracoval:



Príloha č. 7.

### **Správa o ukončení mimoriadnej udalosti**

**Názov CDR/ZSS – správa o krízovej situácii COVID - 19**

Adresa:

Kontakt /riaditeľ/ka:

Dňa .... boli ukončené všetky opatrenia spojené s mimoriadnou udalosťou vyhlásenou dňa ....

V ....., dňa .....

Vypracoval/a: ....., funkcia



Príloha č. 8.

## Vzor hlásenia pozitívneho testu na COVID – 19

„V Z O R“

Hlavička zariadenia

Riaditeľ/ka kontakt:

**Pozitívny test na COVID-19**

**Por. číslo hlásenia:**

**Dátum a čas hlásenia:**.....

**Názov CDR/ZSS** .....

**Zriaďovateľ/Kraj/Okres:**

**Vypracoval:**

**Vec: Pravidelná informácia k mimoriadnej udalosti**

### Základné informácie

Celková kapacita klientov klientov v zariadení		Celkový počet zamestnancov	
Celkový aktuálny počet klientov v zariadení		Celkový aktuálny počet zamestnancov s negatívnym výsledkom na COVID-19	

Celkový aktuálny počet klientov s negatívnym výsledkom na COVID -19		Celkový aktuálny počet zamestnancov s pozitívnym výsledkom na COVID-19	
Celkový aktuálny počet klientov s pozitívnym výsledkom na COVID-19		Celkový počet odborných pracovníkov	
Počet nových klientov s pozitívnym výsledkom na COVID -19		Počet nových zamestnancov s pozitívnym výsledkom na COVID-19	
Celkový počet úmrtí na COVID-19 od začiatku mimoriadnej udalosti		Celkový aktuálny počet odborných pracovníkov s negatívnym výsledkom na COVID-19	
Celkový počet úmrtí klientov od začiatku mimoriadnej udalosti		Celkový aktuálny počet odborných pracovníkov s pozitívnym výsledkom na COVID -19	

- a) Dátum a čas vzniku mimoriadnej udalosti: .....
- b) Miesto vzniku mimoriadnej udalosti: .....
- c) Popis mimoriadnej udalosti po zistení upresňujúcich a doplňujúcich údajov:

Príklad: Dnes **prebehlo preventívne testovanie .....** klientov a **..... zamestnancov**, ktorí boli v najbližšom kontakte s infikovanou osobou (opakované testovanie na potvrdenie negatívneho výsledku).

Testovanie vykonal/a: .....