



## Poučenie a písomný informovaný súhlas pacienta s očkovaním posilňovacou („booster“) dávkou vakcíny proti COVID-19

**Identifikačné údaje očkovačieho miesta:** Fakultná nemocnica Trenčín, Legionárska 28,  
911 71 Trenčín

**Meno a priezvisko osoby, ktorej sa má poskytnúť zdravotná starostlivosť:**

.....

**rodné číslo:** .....

**bydlisko (ulica, čís. domu, miesto, PSČ):**

.....

**tel. č. /e-mail (pre prípad potreby predvolania na dovyšetrenie):**

.....

Novovzniknuté ťažnosti, prípadne prejavy ochorenia a iné anamnestické údaje

.....

.....

**Navrhovaný (plánovaný) diagnosticko-liečebný výkon:**

Podanie očkovacej látky je pri dvojdávkovej očkovacej schéme v dvoch dávkach, pri jednodávkovej očkovacej schéme v jednej dávke. Očkovacia látka (vakcína) môže byť bielkovina vírusu, oslabený vírus vyvolávajúci krátkodobu tvorbu bielkoviny vírusu, mRNA – nejadrová RNA kódujúcu bielkovinu vírusu. Podanie očkovacej látky je možné označiť za predstavenie vírusu imunitnému systému pacienta s vyvolaním tvorby protilátok a zapojením ďalších mechanizmov chrániacich následne pred vznikom ochorenia.

Dodatočná tretia dávka pre imunokompromitované osoby je súčasťou základnej očkovacej schémy a vykonáva sa mRNA vakcínami. Posilňovaciu („booster“) dávku vakcíny proti ochoreniu COVID-19 pre ostatné osoby je možné podať v prípade dvojdávkovej očkovacej schémy najskôr po 3 mesiacoch po podaní základnej očkovacej schémy a v prípade jednodávkovej očkovacej schémy najskôr po 8 týždňoch od podania základnej očkovacej schémy. Ďalšiu posilňovaciu („booster“) dávku mRNA vakcíny proti ochoreniu COVID-19 je možné podať najskôr 4 mesiace po aplikácii poslednej dávky vakcíny proti ochoreniu COVID-19.

Dolu podpísaný/á .....

potvrdzujem svojím podpisom že som bol/a informovaný/á o povahe navrhovaného diagnostického výkonu, ktorý absolvujem za účelom prevencie, ako aj o jeho možných následkoch a rizikách (nežiadúce účinky aplikovanej vakcíny sú zverejnené v tzv. Písomnej informácii pre používateľa, ktorú je možné nájsť na stránke [www.sukl.sk](http://www.sukl.sk) a v priestoroch pracoviska Vakcinačné centrum Fakultná nemocnica Trenčín.

Bol/a som tiež poučený/á o možnostiach voľby navrhovaných výkonov a o rizikách ich

odmietnutia. Poučenie mi bolo poskytnuté zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť. Poučeniu som porozumel/a.

Taktiež potvrdzujem, že som bol/a informovaný/á o možných kontraindikáciách v súvislosti s podaním vakcíny, ktorými sú precitlivosť na niektorú zložku vakcíny alebo akútne horúčkové ochorenie. Bližšie informácie o očkovacej látke môžete nájsť v tzv. Písomnej informácii pre používateľa, ktorú je možné získať na stránke [www.sukl.sk](http://www.sukl.sk) a v priestoroch pracoviska Vakcinačné centrum Fakultná nemocnice Trenčín

Svojím podpisom potvrdzujem, že s navrhovaným diagnostickým výkonom prevencie

### **súhlasím – nesúhlasím.\***

Tento súhlas dávam pri plnom vedomí, slobodne a vážne.

Pokiaľ by vyššie uvedené navrhované preventívne diagnosticko-liečebné výkony nebolo z kapacitných dôvodov možné vykonať vo Vakcinačnom centre Fakultnej nemocnice Trenčín bezodkladne, vyhlasujem, že napriek možnosti podstúpiť vyššie uvedené výkony v iných zdravotníckych zariadeniach, na vykonaní predmetného výkonu vo Vakcinačnom centre Fakultnej nemocnice Trenčín trvám a som pripravený/á vyčkať až do termínu, na ktorý som objednaný/á.

V Trenčíne dňa ..... čas .....

.....  
podpis a odtlačok pečiatky lekára

.....  
podpis osoby ktorej sa poskytuje zdrav. starostlivosť  
(zákonného zástupcu)

\* nehodiace sa preškrtnúť