

FRAGEBOGEN FÜR BESUCHER*INNEN:

Sehr geehrte Besucherinnen und Besucher unserer Patientinnen und Patienten,
bitte beantworten Sie vor Ihrem Besuch die folgenden Fragen

BESCHWERDEN

- Sind Sie aktuell erkältet (Schnupfen, Halsschmerzen u. ä.)? ja nein
- Haben Sie Husten oder andere Beschwerden der Atemwege? ja nein
- Haben Sie Atemnot? ja nein
- Haben Sie Fieber? ja nein
- Fühlen Sie sich abgeschlagen ja nein
- Können Sie seit kurzem weniger riechen oder schmecken? ja nein

KONTAKTE ZU COVID-19 KRANKEN ODER MIT CORONA INFIZIERTEN

- Hatten Sie in den letzten 14 Tagen ungeschützten Kontakt zu Personen mit Verdacht auf oder Erkrankung mit COVID-19? ja nein
- Oder gibt es in Ihrer Nähe Personen mit Nachweis von Coronavirus oder COVID-19 Erkrankungsfälle? ja nein

SIE SIND RÜCKKEHRER/IN AUS EINEM AKTUELL VOM RKI BENANNTEM RISIKO-GEBIET/LAND

ja nein

Falls Sie aktuell eine der Fragen mit „ja“ beantwortet haben oder bei bestehender Infektion ist ein Besuch nicht gestattet.

Bitte beachten Sie, dass grundsätzlich in den Kliniken ein Mund-Nasen-Schutz oder eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen ist und Abstand gehalten wird. Desinfizieren Sie sich regelmäßig die Hände.

Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie, dass wir Ihren Namen und die Tel. Nr. vorübergehend notieren, um bei Bedarf Infektionsketten zu verfolgen.

.....
Name der/des besuchten Patientin/Patienten

.....
Station/Zimmernummer

.....
Name, Vorname der/des Besucherin/Besuchers

.....
Ihre Telefonnummer

.....
Datum

.....
Unterschrift