

--	--	--	--	--

Besucherfragebogen

Name, Vorname (**Patient**): _____ Station: _____

Name, Vorname (Besucher)	
Anschrift	
Telefonnummer	

Liebe Besucherinnen und Besucher,

aufgrund der Ausbreitung des Corona-Virus bitten wir Sie vorab um eine Auskunft:

1. Haben Sie **aktuell Symptome eines Atemwegsinfektes** (z.B. Husten, Schnupfen, Fieber), einer **Magen-Darm-Infektion** (Durchfall, Erbrechen) oder **Geruchs- bzw. Geschmacksstörungen**?

ja nein

2. Hatten Sie in den **letzten 14 Tagen Kontakt** zu einem Menschen, bei dem das neue Corona-Virus **nachgewiesen** wurde (SARS-CoV-2, COVID-19) oder der **Verdacht auf dieses Virus** besteht?

ja nein

3. Waren Sie in den **letzten 14 Tagen in einem Risikogebiet**?

ja nein

4. Befinden Sie sich **zurzeit in einer angeordneten Quarantäne** (§ 30 IfSG) oder wurde ein **Beschäftigungsverbot** (§31 IfSG) von der zuständigen Behörde (örtliches Gesundheitsamt) ausgesprochen.

ja nein

5. Wurde bei Ihnen ein **SARS-CoV2 / COVID-Test** abgenommen und Sie warten noch auf das Ergebnis?

ja nein

Ich wurde darüber informiert, dass ich für die Dauer des Klinikaufenthaltes des genannten Patienten der einzige zugelassene Besucher bin.

Datum / Unterschrift Besucher: _____

Falls Sie auf eine dieser Fragen mit „Ja“ antworten, müssen wir Sie leider bitten, auf einen Besuch Ihrer Angehörigen bei uns verzichten. Sie schützen damit sowohl Ihre eigenen Angehörigen, als auch andere Personen und das Personal in unserem Krankenhaus.