

Fragebogen COVID-19 Besucher

Vom Besucher auszufüllen

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Vor- und Nachname Patient: _____

**Ja / Nein
(ankreuzen)**

Hatten Sie Kontakt zu positiv getesteten Personen oder einer Person deren Testung auf Coronavirus gerade in Bearbeitung ist?

Wenn ja, wann? _____

Besteht bei Ihnen derzeit eine behördliche Quarantäneanordnung?

Haben Sie grippeähnliche Symptome (z.B. Fieber, Halsschmerzen)?

Haben Sie Atemwegsbeschwerden (z.B. Kurzatmigkeit, Husten)?

Sind Sie bereits in der Vergangenheit positiv getestet worden und gelten als genesen*?

(*Infektion liegt mind. 28 Tage und max. 6 Monate zurück)

Wenn ja, wann? _____

Sind Sie bereits vollständig geimpft*?

(*2x Impfung + 14 Tage oder genesen + 1x Impfung + 14 Tage)

Wenn ja, wann? _____

Hygieneregeln zur Kenntnisnahme:

1. Bitte desinfizieren Sie sich nach Betreten und Verlassen des Krankenhauses die Hände. Bitte desinfizieren Sie sich auch bei Betreten und Verlassen des Patientenzimmers die Hände
2. Tragen Sie stets Ihre FFP2-Maske u. nehmen Sie diese nicht ab
3. Halten Sie stets mindestens 1,5 Meter Abstand zu Ihrem Angehörigen (z.B. verzichten Sie nach Möglichkeit auf Küssen und Umarmungen)
4. Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Personals
5. Vermeiden Sie soweit möglich, Gespräche mit anderen Besuchern und Patienten

**Es ist verboten mit Krankheitssymptomen das Krankenhaus zu Betreten!
Bei Zuwiderhandlung und nicht einhalten der Hygieneregeln wird vom Hausrecht Gebrauch gemacht und ggf. Strafanzeige erstattet.**

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie über die Hygienemaßnahmen in Kenntnis gesetzt wurden, angehalten sind, diese zu befolgen und die Fragen wahrheitsgemäß beantwortet haben.

Unterschrift Besucher: _____

Ab 19.11.21 2G-Plus-Regelung

Vom Checkpoint-Mitarbeiter auszufüllen:

Besucher hat nachfolgenden Nachweis für Besuchsrecht erbracht:

Ja
(ankreuzen)

Vollständiger Impfnachweis vorhanden (ab Tag 15. nach Zweitimpfung
bzw. bei Genesenen ab Tag 15. nach Erstimpfung)

Von Corona genesen (Labornachweis / PCR-Testergebnis
mind. 28 Tage und höchstens sechs Monate alt vorhanden)



Negativer Corona-Schnelltest vorhanden (max. 24 Stunden alt)

Negativer PCR-Test vorhanden (max. 48 Stunden alt)

Unterschrift Mitarbeiter: _____
(gut lesbar in Druckbuchstaben)