	Version: 02 Gültig ab: 18.05.2020 Dok.-Nr.:
Formular	Erklärung Besucher
Abteilung: Marketing/Krisenstab Standort: EK/HGS/WG/BW	

Sofern eine dieser Fragen mit JA zu beantworten ist, ist ein Besuch untersagt	JA	NEIN
Waren Sie in den letzten vier Wochen vor dem heutigen Besuch mit SARS-CoV-2 infiziert? Oder bestand ein nicht widerlegter Verdacht einer solchen Infektion?		
Hatten Sie in den letzten 14 Tagen vor dem heutigen Besuch Kontakt zu einer Person, die in den letzten vier Wochen vor dem Besuch mit SARS-CoV-2 infiziert war, oder bei der in dem Zeitraum ein nicht widerlegter Verdacht auf eine solche Infektion bestanden hat?		
Haben Sie sich in den letzten 14 Tagen in einem Risikogebiet aufgehalten bzw dort Urlaub verbracht? Risikogebiete nach RKI-Definition, siehe hierzu tagesaktuelle Informationen unter www.rki.de (Robert-Koch-Insitiut).	Wo waren sie?	
Haben sie derzeit eines der folgenden Anzeichen einer akuten Atemwegsinfektion: • Fieber _____ °C • neu aufgetretener Husten • Halsschmerzen • neu aufgetretene Beschwerden der Luftwege (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Luftnot), Kopf- oder Gliederschmerzen?? • innerhalb der letzten Woche akut aufgetretene Geschmacks- oder Geruchsstörung?		

Informationen über Patient, der besucht werden soll:

Name _____

Vorname _____

Station / Zimmernummer: _____

Besuchszeit:

von: _____ bis _____ Uhr

Informationen über Besucher:

Name _____

Vorname _____

Telefonnummer oder Adresse: _____

Als Besucherin/Besucher **verpflichtete ich mich**,

- mich ausschließlich zu Besuchszwecken bei benannter Patientin/beim benannten Patienten im Patientenzimmer oder in einem ausgewiesenen Besucherbereich aufzuhalten.
- während des gesamten Besuchs einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu wahren und die Regeln der Händedesinfektion einzuhalten.
- und nehme zur Kenntnis, dass ein – auch fahrlässiges – Zuwiderhandeln oder eine Falschangabe bei der Selbstauskunft eine Ordnungswidrigkeit darstellen kann.


Datum: _____

Unterschrift Besucher: _____

Besuch gestattet, Kürzel Mitarbeiterin/Mitarbeiter



Bitte wenden!

		Version: 01 Gültig ab: 18.05.2020 Dok.-Nr.:
Formular	Erklärung für Besucher	Abteilung: Marketing/Krisenstab Standort: EK/HGS/WG/BW

Der Schutz unserer Patienten, Besucher und unserer Mitarbeiter liegt uns am Herzen – Bitte helfen Sie durch die Einhaltung folgender Besuchsregeln mit, eine Übertragung von Infektionen zu verhindern:

- Alle abgefragten Informationen müssen vom Besucher wahrheitsgemäß beantwortet werden.
- Das Betreten der Klinik / der Einrichtung zu Besuchszwecken ist untersagt, wenn Sie Anzeichen einer Atemwegsinfektion und / oder Fieber haben.
- Desinfizieren Sie sich die Hände bei Betreten und Verlassen der Klinik.
- Tragen Sie während Ihres Aufenthaltes in der Klinik stets einen Mund-Nasen-Schutz, auch im Patientenzimmer.
- Halten Sie den Abstand von mindestens 1,5 m zu anderen Personen ein.
- Beachten Sie die Personenbeschränkungen in den Aufzügen.
- Geben Sie niemandem die Hand.
- Ihr Besuch darf nur innerhalb der aktuellen Besuchszeiten stattfinden.
- Verlassen Sie pünktlich nach einer Stunde ohne Aufforderung und auf direktem Wege die Klinik (Betreten und Verlassen der Klinik wird dokumentiert)
- Ein Umherlaufen in der Klinik ist untersagt, halten Sie sich während Ihres Besuchs ausschließlich im Patientenzimmer auf.
- Befolgen Sie ggf. die Anweisungen der Mitarbeiter der Station.
- Der Verzehr von Speisen und Getränken ist ausschließlich im Patientenzimmer erlaubt.
- **Pro Tag ist ein Besuch für 1 Stunde pro Patient möglich.**

Diese Regeln sind Bestandteil der Hausordnung. Bei Verstößen können Sie des Hauses verwiesen werden.

Ihre Daten werden zum Zweck der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Ortspolizeibehörde nach §§ 16, 25 IfSG gespeichert. Die erfassten Daten werden nach vier Wochen gelöscht.