



Kurzscreening für Besucher

Version 3, gültig ab:
17.11.2020

Fragebogen zur SARS-CoV-2 – Risikoerhebung

Stand: 17.11.2020

Um das Risiko für eine unerkannte Coronavirus-Infektion und die damit mögliche Ansteckung von Patienten und Personal zu minimieren, bitten wir Sie, folgende Fragen wahrheitsgemäß zu beantworten.
Die erhobenen Daten unterliegen den Bestimmungen des Datenschutzes, werden streng vertraulich behandelt und nach einer vierwöchigen Archivierung vernichtet.

→ Bitte füllen Sie den Fragebogen am Tag Ihres Besuchs sorgfältig aus.

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Adresse: _____ Tel.: _____ Temp: _____
vom Personal auszufüllen

Zu besuchende Patientin: _____ Zimmer-Nr.: _____
vom Personal auszufüllen vom Personal auszufüllen

Datum, Uhrzeit und Dauer des Besuchs: _____
vom Personal auszufüllen

Wurden Sie auf SARS-CoV-2 getestet?

- Nein
 Ja wenn ja, wann: _____ Testergebnis: _____

PoC-Ag-Schnelltest Test-Nr.:

- vom Personal auszufüllen
 negativ nicht erforderlich
 positiv

Haben Sie Krankheitssymptome?:

- Nein
 Ja und zwar:
 Husten Halsschmerzen Fieber
 Durchfall Geruchs-/Geschmacksverlust Luftnot
 Wenn ja, seit wann: _____

Hatten Sie Kontakt (länger als 15 Minuten, enger als 2 Meter) zu einer nachweislich an COVID-19 erkrankten Person innerhalb der letzten 14 Tage?

- Nein Ja

Haben Sie sich in den letzten 14 Tagen in einem Corona-Risikogebiet* aufgehalten?

- Nein Ja

* Aktuelle Risikogebiete: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html

Vom Personal auszufüllen: Einweisung in die Hygienemaßnahmen erfolgt:

Besuch wurde gewährt: Ja Nein

Mir ist bekannt, dass Falschangaben oder das Verschweigen von Änderungen meines Gesundheitszustandes zivil- und strafrechtliche Konsequenzen haben, sowie Schadenersatzansprüche nach sich ziehen können. Änderungen meines Gesundheitszustandes, welche den Verdacht einer Infektion nach den oben genannten Punkten zulassen, verpflichte ich mich daher unverzüglich meinem/r behandelnden Arzt/Ärztin und dem Klinikpersonal mitzuteilen.

....., den, Unterschrift:.....
(Ort/Datum)